



MECANISMES DE COORDINATION ET DE COMMUNICATION ENTRE LE CIRC ET L'OMS, TANT AU NIVEAU OPERATIONNEL QUE DE LA DIRECTION

1. Lors de sa 59^{ème} Session en mai 2017, le Conseil de Direction a exprimé au Directeur « son soutien total en ce qui concerne le rapprochement avec les hauts responsables de l'OMS dans le but de renforcer encore la coopération » et a encouragé « le développement de procédures opérationnelles standard pour améliorer la coordination et la communication en matière d'identification des facteurs de risque de cancer et d'évaluation des risques encourus » (Résolution [GC/59/R2](#)).
2. Lors de sa 70^{ème} Session, en mai 2017, l'Assemblée mondiale de la Santé a demandé au Directeur général de l'OMS « de promouvoir la coordination entre le CIRC et les autres segments de l'OMS concernant les évaluations des dangers et des risques, ainsi que la communication de ces évaluations » (Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé [WHA70.12](#)).
3. Le Directeur a rencontré le Directeur général de l'OMS en août 2017 pour convenir de la marche à suivre en ce qui concerne l'identification de la cancérogénicité de certains produits et expositions et l'évaluation des risques qu'ils font encourir. A la suite de quoi le Directeur a préparé un projet de procédure opérationnelle standardisée commune au CIRC et à l'OMS pour les Monographies du CIRC et les *IARC Handbooks of Cancer Prevention*, et l'a envoyé au siège de l'OMS en novembre 2017. Ce projet a ensuite été revu et développé en concertation entre le CIRC et le siège de l'OMS, sous la coordination de la Directrice générale adjointe de l'OMS chargée des programmes, pour aboutir à la version adoptée pour être mise en œuvre. Ce document figure à l'Annexe 1.

Principes fondamentaux

4. Contrairement à l'OMS, le CIRC n'exerce pas de travail normatif : il ne produit pas de directives ni de recommandations ou de politiques. Les Etats Membres de l'OMS et les autres acteurs concernés peuvent toutefois ne pas avoir conscience des différences qui existent entre le CIRC et l'OMS au niveau de leurs rôles, de leurs responsabilités et des méthodologies auxquelles ils ont recours pour la production de leurs différents documents. C'est pourquoi la procédure opérationnelle standardisée prévoit une coopération étroite entre le CIRC et le siège de l'OMS en ce qui concerne la nature, la signification et l'interprétation de leurs activités respectives d'identification de la cancérogénicité et d'évaluation des risques.

5. La procédure établie assure la transparence et permet de coordonner le CIRC et le siège de l'OMS pour la sélection des produits et agents à évaluer et l'établissement du calendrier des évaluations, ce qui leur laisse suffisamment de temps pour préparer ensemble la diffusion des conclusions des évaluations et la communication à leur sujet. Elle permet également de définir clairement les responsabilités pour les programmes des Monographies et des *Handbooks* dans le respect du code de gouvernance du CIRC.
6. Etant donné que la responsabilité globale du programme des Monographies et des *Handbooks* incombe au Directeur du CIRC, la décision finale sur les agents à évaluer et le calendrier de ces évaluations relèvent de sa responsabilité. Le Conseil scientifique, lors de sa 54^{ème} Session, l'a réaffirmé en insistant sur le fait que « le choix des agents à évaluer et du calendrier de leur évaluation doit continuer à se faire exclusivement sur des critères scientifiques et que c'est au Directeur du CIRC d'en décider » (document [GC/60/4](#)). La procédure garantit toutefois que ces décisions sont prises en pleine concertation avec le siège de l'OMS, et notamment avec le Bureau du Directeur général de l'OMS. Le Directeur du CIRC répond de ses décisions devant le Conseil de Direction, dont le Directeur général de l'OMS fait partie.
7. L'identification par le CIRC du potentiel cancérigène des produits chimiques et l'évaluation des risques liés à l'exposition aux résidus et additifs alimentaires par la Réunion conjointe FAO/OMS sur les résidus de pesticides dans les aliments (Joint FAO/WHO Meeting on Pesticide Residues in Food – JMPR) et par le Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires (Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives – JECFA) pourraient parfois laisser croire que l'OMS peut émettre deux avis différents. Le CIRC et le siège de l'OMS sont d'accord pour se coordonner pour les évaluations à venir afin d'éviter de donner lieu à une telle perception. Par conséquent, dans le cas particulier des risques de cancer liés à l'alimentation (domaines couverts par la JMPR et le JECFA), les Monographies du CIRC ne procéderont à une évaluation que si le Directeur du CIRC et la Directrice générale adjointe chargée des programmes conviennent que cela ne revient pas à faire deux fois le même travail ou que les programmes d'identification des agents potentiellement cancérigènes et d'évaluation des risques ont peu de chances d'aboutir à des résultats contradictoires.
8. Les méthodes utilisées pour les Monographies et les *Handbooks* sont solidement établies et définies avec précision dans le Préambule aux Monographies et dans les Procédures de travail des *Handbooks*. Ces procédures sont régulièrement mises à jour en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques.
9. Le Directeur a décidé que le Préambule et les Procédures de travail seraient révisés ultérieurement (en novembre 2018 pour le Préambule des Monographies) et au cours de l'année prochaine (en février/mars 2019 pour les Procédures des *Handbooks*) par des groupes consultatifs externes composés d'experts scientifiques indépendants. Le siège de l'OMS sera invité à se joindre aux deux groupes consultatifs en tant que membre du Secrétariat conjoint CIRC-OMS. Les deux processus impliqueront une consultation large et transparente, par exemple avec la communauté scientifique, les gouvernements, les agences de réglementation, la société civile et les entités du secteur privé.

10. Une fois approuvée par le CIRC et par l'OMS, la procédure opérationnelle standardisée (voir Annexe 1) sera immédiatement mise en œuvre, sachant toutefois qu'elle sera actualisée conjointement sur la base de nouvelles consultations et de l'expérience acquise lors de son application.

Autres domaines de collaboration entre le CIRC et l'OMS

11. Bien que l'on se soit, et de façon compréhensible, focalisé récemment sur l'identification de la cancérogénicité et l'évaluation des risques, il est important de reconnaître qu'il existe de nombreux domaines où la collaboration entre le CIRC et l'OMS est particulièrement productive et ce, aux trois niveaux de l'Organisation : projets de recherche et coopération technique menés conjointement, participation à des groupes d'experts et contribution à des programmes plus stratégiques, notamment en relation avec les maladies non transmissibles.

12. Le Conseil de Direction trouvera une illustration de l'étendue des nombreux domaines de collaboration fructueuse entre le CIRC et l'OMS dans le bref aperçu thématique figurant dans l'Annexe 2.

Requêtes auprès du Conseil de Direction

13. Le Conseil de Direction est invité à prendre note des progrès réalisés en termes de collaboration entre le CIRC et l'OMS dans le but de mieux coordonner l'évaluation de la cancérogénicité et des risques encourus et la communication des conclusions de ces évaluations.

14. Le Conseil de Direction est invité à approuver la procédure opérationnelle standardisée provisoire (Annexe 1) comme base de la coordination entre le CIRC et l'OMS pour l'évaluation de la cancérogénicité et des risques, sachant qu'elle sera actualisée sur la base de nouvelles consultations et de l'expérience acquise au cours de son application.

15. Le Conseil de Direction est prié de prendre note des nombreuses collaborations positives entre le CIRC et l'OMS et d'aider le Directeur à engager des discussions stratégiques avec les hauts responsables de l'OMS pour renforcer la coopération dans les domaines prioritaires communs.

Annexe 1

Procédures opérationnelles standardisées :¹

Monographies et *Handbooks* du Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC)

Contexte

1. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le CIRC sont des organisations dédiées à la santé publique qui se fondent sur des bases scientifiques factuelles. Les programmes d'identification des agents potentiellement cancérigènes du CIRC et d'évaluation des risques de l'OMS reposent tous sur l'évaluation des données scientifiques par des experts fiables et crédibles, dégagés de tout intérêt personnel. Ils procèdent à l'examen systématique des informations disponibles pour produire des documents faisant autorité, dans le but de faire progresser les connaissances.
2. Contrairement à l'OMS, le CIRC n'exerce pas de travail normatif : il ne produit pas de directives ni de recommandations ou de politiques. Il mène en revanche un large éventail de recherches sur la survenue, les causes et la prévention du cancer, et produit la série Classification OMS des Tumeurs, les Monographies du CIRC et les *IARC Handbooks of Cancer Prevention*. Le programme des Monographies du CIRC, qui réunit des groupes de travail interdisciplinaires composés d'experts scientifiques, procède à l'évaluation scientifique de la cancérogénicité potentielle des agents étudiés en suivant une méthodologie très précisément définie (décrite dans le « Préambule aux Monographies »). Les *IARC Handbooks of Cancer Prevention* suivent une approche similaire à celle des Monographies, mais leur évaluation porte sur l'appréciation, à partir des données factuelles, des actions de prévention. Chaque réunion des groupes de travail peut porter sur un ou plusieurs agents individuels et donner lieu à une ou plusieurs évaluations.
3. L'OMS, de même que le CIRC, applique des procédures très clairement définies pour l'évaluation des risques encourus et pour l'élaboration de directives dans le cadre des activités normatives et de standardisation qu'elle effectue à la demande des Etats Membres, des bureaux de pays de l'OMS ou d'autres instances publiques. Le Comité d'évaluation des directives a été fondé pour s'assurer que les directives de l'OMS s'appuient sur une méthodologie très rigoureuse et sont élaborées en toute transparence, à partir de données factuelles et en l'absence de conflit d'intérêts (conformément au manuel de l'OMS sur l'élaboration des directives : [*WHO Handbook on Guideline Development*](#)).
4. Les Etats Membres de l'OMS et autres acteurs intéressés peuvent ne pas avoir conscience des différences qui existent entre l'OMS et le CIRC au niveau de leurs rôles, de leurs responsabilités et des méthodologies sur lesquelles ils s'appuient pour la production de leurs différents documents. C'est pourquoi il convient de définir clairement les mandats de chacun des deux organismes qui devront se coordonner et coopérer en matière de planification et de communication des conclusions et évaluations des Monographies et des *Handbooks*, de façon à transmettre à tous les acteurs intéressés des messages intégrés et cohérents.

¹ Une fois approuvée par le CIRC et par l'OMS, la procédure opérationnelle standardisée provisoire sera immédiatement mise en œuvre, sachant toutefois qu'elle sera actualisée conjointement sur la base de nouvelles consultations et de l'expérience acquise au cours de son application.

5. Le document actuel propose une procédure opérationnelle standardisée dans le but de piloter et coordonner les activités du siège de l'OMS et du CIRC. Il définit clairement les acteurs clés, les calendriers et les responsabilités et donne des informations utiles sur la programmation stratégique, la notification, l'évaluation et la diffusion des conclusions.

6. La procédure sera mise en œuvre même si les discussions entre le Comité d'évaluation des directives de l'OMS et le CIRC au sujet des méthodes utilisées pour les Monographies et les *Handbooks* ne sont pas terminées. Elle sera actualisée en fonction de l'expérience acquise au cours de son application et en consultation avec le siège de l'OMS.

Acteurs clés

7. C'est la Section Synthèse des données et classification (ESC) du CIRC qui est responsable des Monographies et des *Handbooks*, chacun de ces programmes étant géré par un Groupe de la Section, à savoir le Groupe Monographies du CIRC (IMO) et le Groupe *Handbooks* du CIRC (IHB). Elle nomme un Responsable pour chaque réunion d'évaluation.

8. Les homologues techniques OMS (Groupes et Départements) des Groupes du CIRC (IMO et IHB de la Section ESC) varieront en fonction du ou des agents évalués à chaque réunion des Monographies ou des *Handbooks*. Pour chaque produit à évaluer, un Chargé de liaison de l'OMS (Directeur du Département ou son représentant) pourra être nommé par la Directrice générale adjointe chargée des programmes. Même s'il s'agit de l'un des éléments essentiels de cette procédure, l'OMS pourra, pour certains agents en cours d'évaluation, établir ses propres priorités et décider de sa participation en fonction de son intérêt.

9. L'harmonisation de la communication sur les évaluations des Monographies et des *Handbooks* est l'un des objectifs fondamentaux de cette procédure ; elle s'effectuera à la lumière du Cadre stratégique de l'OMS pour une communication efficace. A cet égard, le Groupe Communication du CIRC (COM), rattaché au Bureau du Directeur, travaillera directement avec le Département Communication de l'OMS. Dans les bureaux régionaux, les Directeurs régionaux, les Responsables des départements travaillant sur les maladies non transmissibles et/ou le cancer, ainsi que les services communication sont des acteurs clés qui devront avoir pleine connaissance des évaluations à venir et de celles qui ont déjà été effectuées.

Planification stratégique

10. Un « Groupe consultatif chargé de sélectionner les priorités », composé d'experts scientifiques extérieurs se réunit tous les cinq ans en relation avec le programme des Monographies. Un processus analogue est prévu pour les *Handbooks*. Le CIRC assure le Secrétariat de la réunion, mais ne participe pas à la sélection des agents à évaluer en priorité.

11. Le Groupe consultatif est chargé d'examiner les résultats d'un appel public à propositions pour les produits à évaluer et de sélectionner ceux qu'il considère comme prioritaires pour le programme. Tous les agents figurant sur la liste définitive sont prioritaires pour l'évaluation, même si le Groupe consultatif peut être amené à les classer selon qu'il considère la priorité comme "élevée, moyenne ou faible". Pour être efficace, le CIRC peut évaluer plusieurs agents prioritaires dans une seule et même réunion, par exemple lorsque les produits chimiques appartiennent à la même classe de composés.

12. Comme indiqué dans le Préambule aux Monographies du CIRC, les agents sont sélectionnés par le Groupe consultatif sur la base de deux critères principaux : a) l'existence d'indications factuelles d'une exposition humaine et b) l'existence de certains éléments factuels permettant

d'établir ou de suspecter que le produit puisse être cancérigène. Par conséquent, lors de la sélection des priorités, le Groupe consultatif évalue la nature et le niveau de l'exposition pour l'homme (« profil d'exposition ») aux différents agents considérés ainsi que le niveau global d'éléments scientifiques indiquant une cancérigénicité potentielle.

13. La composition du Groupe consultatif et le résultat de ses délibérations sont publiés sous forme d'un rapport complet sur le site Internet du CIRC et sous forme de résumé dans un article en libre accès publié dans la revue *The Lancet Oncology* (pour les Monographies).

14. Le personnel du siège de l'OMS est invité à participer aux réunions du Groupe consultatif, mais jusqu'à présent, ces réunions n'ont pas donné lieu à une préparation systématique à l'échelle de toute l'organisation. Pour renforcer à l'avenir la participation de l'OMS, le Directeur du CIRC demandera à la Directrice générale adjointe chargée des programmes au moins six mois avant la réunion des Groupes consultatifs, de nommer un ou plusieurs membres du personnel du siège qui feront partie du Secrétariat conjoint CIRC-OMS des Groupes consultatifs. Le nom des membres du Secrétariat de l'OMS désignés par la Directrice générale adjointe chargée des programmes devra être reçu au CIRC au moins trois mois avant la réunion.

15. Le CIRC enverra aux membres OMS du Secrétariat la liste des agents à prendre en considération suite à l'appel public à propositions. L'OMS peut également proposer au Groupe consultatif une liste d'agents supplémentaires qu'elle considère comme prioritaires. Au moins un mois avant la réunion, l'OMS informera le CIRC des évaluations, politiques, directives ou recommandations en cours ou en projet concernant les agents que le Groupe consultatif aura à examiner. Cette information sera transmise au Groupe consultatif pour qu'il puisse en tenir compte lors de la sélection des agents prioritaires.

16. Les membres du Secrétariat appartenant au siège de l'OMS, de même que ceux du CIRC, ne sont pas chargés de sélectionner les agents à évaluer en priorité ; cette sélection reste de la responsabilité du Groupe consultatif.

17. Dans un délai d'un mois après la réunion du Groupe consultatif² (pour les Monographies ou pour les *Handbooks*), le Directeur du CIRC enverra à la Directrice générale adjointe chargée des programmes un rapport complet comportant la liste des agents susceptibles d'être évalués à l'avenir (sur une période de cinq ans).

18. Le CIRC fournira également au siège de l'OMS sa liste restreinte d'agents qu'il se propose d'évaluer dans les deux ans et demi à venir, en en justifiant la sélection afin de permettre d'en discuter au sein du siège de l'OMS.

19. Dans les deux mois suivant la réception des documents susmentionnés, la Directrice générale adjointe chargée des programmes fournira au Directeur du CIRC les commentaires des Directeurs de Département et des Sous-Directeurs généraux concernés à propos des agents dont l'évaluation est prévue et, le cas échéant, désignera une personne chargée d'assurer spécifiquement la liaison avec l'OMS pour les agents considérés.

20. La contribution collective de l'OMS peut inclure, par exemple, des propositions sur la priorisation des évaluations parmi les agents recommandés par le Groupe consultatif et sur le calendrier des évaluations, une estimation de l'impact que ces évaluations pourraient éventuellement

² NB : la prochaine réunion du Groupe consultatif pour les Monographies est prévue pour mars 2019.

avoir sur les programmes de travail de l'OMS, comme par exemple la nécessité pour l'OMS d'élaborer de nouvelles directives et recommandations ou de réviser celles qui sont en vigueur, les conséquences sur les orientations de santé publique, et les conséquences sur le plan politique.

21. Une mise à jour de la liste restreinte (couvrant la période de deux ans et demi) sera établie par le Directeur du CIRC sur la base des recommandations du Groupe consultatif et en tenant compte des commentaires du siège de l'OMS. Si nécessaire, la Directrice générale adjointe chargée des programmes et le Directeur du CIRC se réuniront pour discuter des problèmes en suspens avant de finaliser la liste. Dans le cas particulier des risques cancérigènes liés à l'alimentation (domaines couverts par la Réunion conjointe FAO/OMS sur les résidus de pesticides et le Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires), le programme des Monographies du CIRC ne procédera à une évaluation que si le Directeur du CIRC et la Directrice générale adjointe chargée des programmes conviennent que cela ne revient pas à faire deux fois le même travail ou que les programmes d'identification de la cancérigénicité et d'évaluation des risques ont peu de chances d'aboutir à des résultats contradictoires.

22. Il est parfois nécessaire d'évaluer rapidement un cancérigène potentiel émergent ; dans ce cas, le CIRC consultera le siège de l'OMS.

23. Etant donné que la responsabilité finale des programmes des Monographies et des *Handbooks* incombe au Directeur du CIRC (y compris la responsabilité des fonds extrabudgétaires de chacun de ces programmes), c'est à lui qu'appartient la décision finale en ce qui concerne les agents à évaluer et le calendrier de ces évaluations. Le Directeur du CIRC répond de sa gestion des programmes devant le Conseil de Direction du CIRC dont fait partie le Directeur général de l'OMS.

24. Le Directeur du CIRC envoie la liste finale des agents à évaluer et le calendrier des évaluations au Directeur général de l'OMS aux fins de diffusion au sein de l'Organisation. Le Groupe de la politique mondiale de l'OMS sera informé annuellement des agents à évaluer lors d'une réunion à laquelle le Directeur du CIRC est invité.

25. Le processus de consultation décrit ci-dessus assurera la transparence et permettra de coordonner le siège de l'OMS et le CIRC lors de la sélection des produits et agents à évaluer et de désigner clairement, pour chaque agent considéré, un Responsable OMS chargé d'assurer la liaison avec le CIRC. Il laisse suffisamment de temps pour préparer la diffusion des conclusions des évaluations et la communication à leur sujet. Le processus de consultation permet également de définir clairement les responsabilités en respectant la structure de gouvernance du CIRC.

26. La planification stratégique ci-dessus fournit le cadre général dans lequel le CIRC et le siège de l'OMS se concerteront pour la préparation et le déroulement des évaluations des Monographies ou des *Handbooks*.

Notification

27. Le CIRC tient une liste des principaux acteurs intéressés qu'il convient d'informer des parutions imminentes des Monographies et des *Handbooks*. Cette liste est mise à jour avec l'aide des membres du Conseil de Direction et du Conseil scientifique du CIRC afin d'y inclure les acteurs intéressés au sein des Etats participants du CIRC.

28. Le siège de l'OMS et les bureaux régionaux fourniront chaque année à la Section ESC du CIRC une liste actualisée des points de contact à inclure dans la liste générale des principaux acteurs intéressés par les programmes des Monographies et des *Handbooks*.

29. Le CIRC annoncera chaque réunion d'évaluation environ 12 mois à l'avance. L'annonce sera envoyée au Directeur général de l'OMS, à la Directrice générale adjointe chargée des programmes, au Responsable OMS chargé de la liaison, ainsi qu'aux Directeurs régionaux, aux Sous-Directeurs généraux et aux Responsables des maladies non transmissibles (MNT) et du cancer dans les bureaux régionaux.

30. Deux mois avant la réunion, le CIRC enverra aux principaux intéressés un rappel au sujet des prochaines réunions d'évaluation, via un bulletin d'information, Twitter, le flux RSS, etc.

31. Deux semaines avant le début de la réunion, le CIRC enverra aux principaux intéressés un document d'information concis en préparation de l'annonce des conclusions de la Monographie ou du *Handbook* au niveau de leur pays. Ce document précisera les fondements de l'évaluation, donnera des informations de base sur les agents faisant l'objet de l'évaluation, y compris leur utilisation, et sur les évaluations qui auraient pu déjà avoir été effectuées auparavant par le CIRC ou le siège de l'OMS. Le CIRC indiquera aux principaux acteurs intéressés s'il y aura un communiqué de presse à l'issue de l'évaluation (voir ci-dessous).

Evaluation

32. Le Chef du Groupe IMO ou IHB et le Responsable CIRC de la réunion rencontreront le Responsable OMS chargé de la liaison – s'il a été nommé – 8 à 10 mois avant la réunion d'évaluation. Ils discuteront des agents à évaluer, et notamment de l'impact que pourrait avoir le résultat de l'évaluation sur l'OMS dans les domaines décrits au paragraphe 20 ; après consultation avec le Groupe COM et le Département Communication de l'OMS, ils indiqueront si le ou les agents sont susceptibles de susciter une grande attention médiatique.

33. Le Responsable OMS chargé de la liaison et les Sous-Directeurs généraux auxquels il est rattaché informeront les autres groupes du siège de l'OMS du projet de réunion d'évaluation s'ils jugent que ces derniers sont concernés par les agents à évaluer, notamment d'un point de vue technique.

34. Le Responsable OMS chargé de la liaison transmet au Chef du Groupe IMO (ou au Chef du Groupe IHB) ainsi qu'au Responsable CIRC de la réunion la liste des membres de l'OMS qui feront partie du Secrétariat CIRC-OMS pour l'évaluation des Monographies (ou des *Handbooks*). Cette notification doit être reçue au moins six mois avant la réunion d'évaluation. Tous les membres du Secrétariat conjoint CIRC-OMS s'engagent, dans toute la mesure possible, à rester à Lyon pour assister à la totalité de la réunion d'évaluation d'une durée de huit jours.

35. Les membres de l'OMS et du CIRC affectés au Secrétariat sont priés de remplir un formulaire simplifié de déclaration d'intérêts, tandis que tous les autres membres du Groupe de travail, spécialistes invités, représentants et observateurs doivent remplir le formulaire standard de déclaration d'intérêts de l'OMS³. Les formulaires sont systématiquement évalués par la Responsable bioéthique et conformité du CIRC, rattachée au Bureau du Directeur. En cas de doute, le CIRC demandera l'avis du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique (CRE) de l'OMS avant de prendre une décision sur la participation.

³ L'approche consistant à demander au personnel de l'OMS (CIRC et siège de l'OMS) de remplir un formulaire de déclaration d'intérêts sera revue par le Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique de l'OMS.

36. Le personnel du CIRC et du siège de l'OMS affecté au Secrétariat peut avoir confidentiellement accès, avant la réunion d'évaluation, aux documents de travail des Monographies ou des *Handbooks*, s'ils sont disponibles et à condition de ne les utiliser qu'au CIRC et au siège de l'OMS.

37. Le processus à suivre pour les évaluations est défini dans le Préambule aux Monographies <http://monographs.iarc.fr/FR/Preamble/index.php> (janvier 2006) et dans les Procédures de travail des *Handbooks* <http://handbooks.iarc.fr/workingprocedures/index.php> (Dépistage : 2017, Interventions primaires : 2016).

Diffusion

38. C'est le Directeur du CIRC qui décide de l'adoption d'une stratégie médiatique normale ou renforcée en tenant compte de l'avis issu de la réunion mentionnée au paragraphe 32, et des suggestions du Groupe COM (CIRC) et du Département Communication de l'OMS.

39. Etant donné que les principaux auditoires cibles des évaluations des Monographies et des *Handbooks* sont des scientifiques, des professionnels de santé et des organisations professionnelles, le premier moyen de diffusion est la publication d'un résumé scientifique dans une revue biomédicale à fort impact (*The Lancet Oncology* pour les Monographies et le *New England Journal of Medicine* pour les *Handbooks*), accompagné d'un article dans la rubrique *Nouvelles du CIRC* du site internet du CIRC (stratégie médiatique normale).

40. Dans les cas où l'on s'attend à un intérêt particulier de la part des médias, qui peut être suscité par des tiers (secteur privé, ONG ou revues scientifiques qui publient des résumés), ou lorsqu'il semble important d'informer un large public pour des raisons de santé publique ou d'intérêt public, on envisagera une stratégie médiatique renforcée, avec par exemple communiqué de presse, conférence de presse, etc.

41. Les résumés scientifiques sont rédigés et cosignés par les membres du Groupe de travail et le Secrétariat scientifique. Ils incluent les principaux éléments scientifiques étayant les évaluations finales en mentionnant toute opinion minoritaire divergente, le nom des auteurs et leurs conflits d'intérêts déclarés (d'après les formulaires de conflits d'intérêt). Alors que les autres supports médiatiques sont rédigés avec la contribution du Groupe COM et du Département Communication de l'OMS (voir ci-dessous), ce n'est pas le cas pour le résumé scientifique. Le Groupe COM transmet toutefois le projet de résumé scientifique au Département Communication de l'OMS avant sa soumission.

42. Si c'est la stratégie médiatique normale qui a été prévue, le Groupe COM gère la stratégie de diffusion des conclusions de l'évaluation avec les responsables des Groupes IMO et IHB de la Section ESC et le Responsable CIRC de la réunion. Si besoin, le Groupe COM préparera, entre la fin de la réunion d'évaluation et la publication du résumé scientifique, une liste de questions-réponses (ou de points à mettre en avant) en invitant le Département Communication de l'OMS à y contribuer.

Les paragraphes 43 à 51 inclus concernent uniquement les cas où la stratégie renforcée est envisagée.

43. En cas de choix de la stratégie médiatique renforcée, c'est le Groupe COM qui sera chargé de son élaboration, en étroite collaboration avec le Département Communication de l'OMS, deux mois avant la réunion d'évaluation ; il consultera le Chef du Groupe IMO (ou IHB) de la Section ESC, le Responsable OMS chargé de la liaison et le Responsable CIRC de la réunion.
44. Un mois avant la réunion d'évaluation, le Groupe COM préparera la première ébauche du communiqué de presse et des questions-réponses (Q&R) ou une mise au point, et coordonnera les versions finales avec le Département Communication de l'OMS.
45. Un mois avant la réunion, le Groupe IMO (ou le Groupe IHB) se mettra d'accord sur la date de publication du rapport de synthèse avec *The Lancet Oncology* (pour les Monographies) ou le *New England Journal of Medicine* (pour les *Handbooks*). La date de publication devrait laisser suffisamment de temps pour préparer les documents de presse et permettre l'embargo requis après la réunion d'évaluation.
46. Au cours de la semaine suivant la fin de la réunion d'évaluation, le Groupe COM révisera le communiqué de presse ainsi que le projet de Q&R (ou de mise au point) incluant l'évaluation finale et invitera le Département Communication de l'OMS à transmettre ses commentaires. Une semaine avant la diffusion du communiqué de presse, le Groupe COM et le Département Communication peuvent décider d'organiser une séance de briefing réunissant leurs collègues du siège de l'OMS et des bureaux régionaux intéressés, afin de leur présenter et leur expliquer les évaluations.
47. Le Directeur du CIRC signe la version finale du communiqué de presse et du Q&R (ou de la mise au point) cinq jours ouvrables avant la publication du résumé des conclusions scientifiques et du communiqué de presse. Le Département Communication distribue sous embargo la version finale de ces documents aux hauts responsables de l'OMS. Le Directeur du Département communication de l'OMS peut également décider de distribuer le matériel sous embargo aux Etats Membres de l'OMS par l'intermédiaire de leurs représentations basées à Genève. Au CIRC, la Section ESC fournira également ces documents sous embargo aux membres du Groupe de travail et le Groupe COM fera de même pour les membres du Conseil de Direction du CIRC.
48. Le groupe COM du CIRC fournira le communiqué de presse sous embargo à tous les autres acteurs intéressés au moins deux jours ouvrables avant sa diffusion.
49. Durant les cinq jours ouvrables suivant la diffusion du communiqué de presse, aucune autorisation de voyage ne pourra être accordée au CIRC à plus d'une des personnes suivantes : Chef de la Section ESC, Chef du Groupe IMO ou IHB, et Responsable CIRC de la réunion. Le Département Communication de l'OMS peut également demander au Responsable OMS chargé de la liaison d'être disponible pour répondre aux questions des médias.
50. Certaines situations peuvent nécessiter la révision ou l'adaptation du calendrier décrit ci-dessus, ce qui doit préalablement être discuté entre le siège de l'OMS et le CIRC. Quoi qu'il en soit, il conviendra de toujours respecter l'ordre des étapes décrites plus haut.
51. Compte tenu du nombre de dates butoirs à respecter pour les réunions des Monographies (ou des *Handbooks*), les réponses concernant tous les documents devant être finalisés dans les semaines précédant la réunion ou au cours de la réunion devront respecter les délais.

Annexe 2

COLLABORATIONS DU CIRC AVEC L'OMS

Contexte

1. Le présent document donne un aperçu des principaux domaines de collaborations récentes entre le CIRC et l'OMS. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive ni d'une description détaillée des projets individuels. Son objectif principal est plutôt d'illustrer l'ampleur et la nature des collaborations entre le CIRC et l'OMS.
2. Ce résumé fournit également une base précieuse pour les discussions plus stratégiques sur les futures collaborations et pour identifier les occasions qui risqueraient d'être manquées.
3. Les domaines d'intérêt du CIRC en matière de recherche, présentés dans sa [Stratégie à moyen terme](#), sont définis en fonction des possibilités scientifiquement pertinentes de comprendre la survenue, les causes et la prévention du cancer ; ce sont ces connaissances qui constituent la base des mesures de lutte contre le cancer au niveau national et international. Cette relation repose sur le principe d'un continuum de recherche sur le cancer produisant des données probantes pour éclairer les politiques ; à cet égard, les collaborations avec l'OMS offrent à la recherche du CIRC la possibilité d'avoir un impact important.
4. Les collaborations CIRC-OMS s'articulent autour de trois grands domaines :
 - domaines stratégiques dans lesquels le CIRC peut contribuer à l'élaboration des bases factuelles qui aident l'OMS à élaborer des rapports, réunions, directives, recommandations et politiques ;
 - participation à des groupes d'experts, groupes de travail, etc. dans des domaines d'intérêt ;
 - projets de recherche menés conjointement par des membres du CIRC et de l'OMS.
5. Les projets sont regroupés en domaines de recherche thématiques.

Maladies non transmissibles (MNT)

Elaboration de politiques, directives et outils relatifs aux MNT

6. Le CIRC et le siège de l'OMS collaborent déjà et continuent à collaborer étroitement au niveau du programme de lutte contre les maladies non transmissibles (MNT), en particulier avec le Groupe Maladies non transmissibles et santé mentale (NMH). Le CIRC apporte son expertise technique et participe à la préparation de documents, réunions, et autres activités importantes, tandis que sa recherche sous-tend le développement des politiques, directives et outils de l'OMS. Le CIRC participe activement à la préparation de la troisième réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles organisée par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2018.
7. On trouvera ci-dessous quelques exemples de contributions à des événements et documents stratégiques importants :
 - *Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles* 2014 – présenté les 10 et 11 juillet 2014 à l'Assemblée générale des Nations Unies pour qu'elle puisse évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles de 2011 ; participation du personnel du CIRC à la rédaction des chapitres sur la prévention et la lutte contre le cancer.
 - Mise à jour de l'Appendice 3 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013–2020 ; participation du personnel du CIRC aux groupes

de travail pour la réunion de consultation et les contributions et commentaires ultérieurs sur les interventions d'un bon rapport coût-efficacité et d'un prix abordable afin de prévenir et combattre le cancer.

- *Guide to Cancer Early Diagnosis* (guide pour le diagnostic précoce du cancer) ; participation du personnel du CIRC à la rédaction de plusieurs sections de ce rapport de l'OMS.
- *Résolution de la 70^{ème} Assemblée mondiale de la Santé sur la lutte contre le cancer* ; contribution du personnel du CIRC au projet de Résolution sur le cancer préparé par le Secrétariat de l'OMS et participation aux réunions de consultation informelle des Etats Membres pour discuter du texte final.
- *Global Report on Cancer Control*, en réponse à la demande formulée dans la Résolution sur le cancer approuvée lors de la 70^{ème} Assemblée mondiale de la Santé ([WHA70.12, 2.\(7\) et \(8\)](#)) ; projet conjoint entre l'OMS [Département Prise en charge des maladies non transmissibles, handicap, prévention de la violence et du traumatisme (NVI) du Groupe Maladies non transmissibles et santé mentale (NMH)] et le CIRC pour la planification, la coordination et la publication du rapport. Parallèlement, le CIRC prépare le *World Cancer Report 2019*, qui accompagnera le *Global Report on Cancer Control*.
- *Investment cases for cancer [Le bien-fondé d'investir dans la lutte contre le cancer]* ; collaboration entre l'OMS (Groupe NMH, Département NVI) et le CIRC dans le but d'estimer le coût global du cancer, en incluant les coûts directs et indirects, et de présenter ces estimations sous forme de plateforme modulaire, de façon à faciliter l'analyse des interventions proposées par pays et par installation, et notamment leur impact, leurs coûts et leur retour sur investissement

Participation à des réunions de haut niveau sur les MNT

8. Le personnel du CIRC a participé à un certain nombre de réunions en rapport avec les MNT :
 - 68^{ème} Assemblée mondiale de la Santé, Briefing technique *Lutte contre le cancer : quelles politiques et quels programmes ont le mieux stimulé les progrès ?* ; participation du personnel du CIRC à la préparation de cette réunion et présentation du Directeur du CIRC.
 - *Réunion technique sur la stratégie de prise en charge du cancer*, Genève, 27–28 avril 2015 ; participation du personnel du CIRC aux groupes de travail chargés de conseiller le Groupe MNH et le Groupe NVI de l'OMS sur les futures actions prioritaires en matière de prise en charge du cancer.
 - [Première réunion mondiale OMS des directeurs et administrateurs des programmes nationaux de lutte contre les MNT : des paroles aux actes \[First WHO Global Meeting of National NCD Programme Directors: Moving from commitments to achievements\]](#) Genève, 15–17 février 2016 ; participation du personnel du CIRC au comité de pilotage interne chargé de l'organisation de la réunion.
 - [Conférence mondiale de l'OMS sur les maladies non transmissibles : favoriser la cohérence des politiques pour prévenir et lutter contre les maladies non transmissibles](#) – Montevideo, Uruguay, 18–20 octobre 2017 ; participation du personnel du CIRC au comité de pilotage interne chargé de l'organisation de la réunion, et conférence du Directeur lors de la séance plénière de clôture à Montevideo.

- *Consultation technique sur les idées audacieuses et novatrices pour accélérer la lutte contre les MNT*, Genève, 20–21 mars 2018, pour guider les travaux de la [Commission mondiale indépendante de haut niveau de l'OMS sur les MNT avant la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies de septembre 2018](#) ; participation du personnel du CIRC à la consultation technique.

Participation avec l'OMS et d'autres agences de l'ONU à des projets communs sur les MNT

9. Le CIRC est un membre actif de l'Equipe spéciale interorganisations pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles (coordonnée par l'OMS) depuis sa création en 2013 suite à la Résolution du Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC). Plus spécifiquement, le CIRC participe à deux des quatre programmes de l'Equipe spéciale :

- Programme commun de lutte contre le cancer (avec l'OMS et l'AIEA), et notamment participation en tant qu'experts aux missions d'évaluation de la situation et aux ateliers nationaux de planification dans les pays prioritaires.
- [Programme commun de l'ONU sur le cancer du col de l'utérus](#) (coordonné par l'OMS et impliquant six autres agences des Nations Unies) auquel le CIRC participe depuis la phase de planification en tant que membre du Secrétariat et du Comité de pilotage ; le CIRC participe aux missions initiales d'évaluation de la situation et de planification dans les pays prioritaires.

Soutien au travail normatif de l'OMS

Facteurs de risque de cancer et prévention primaire – infections

10. Le CIRC coopère de façon étroite et fructueuse avec le Département Santé reproductive et recherche (RHR) au sein du Groupe Santé communautaire (FCH) [maintenant Groupe Santé Famille, femmes et enfants (FWC)] de même qu'avec le Département Vaccination, vaccins et produits biologiques (IVB) et le Programme mondial contre l'hépatite (GHP). On trouvera ci-dessous quelques exemples de collaborations impliquant la participation du personnel du CIRC à l'élaboration de directives, recommandations et politiques de l'OMS pour les cancers liés à des infections :

- Elaboration des directives et recommandations de l'OMS sur l'introduction élargie de la vaccination contre le VPH et de son dépistage.
- En 2016, l'OMS a mis à jour ses *Recommandations pour garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des vaccins recombinants contre le virus du papillome humain à base de pseudo-particules, Annexe 4* [en anglais uniquement] – OMS, Série de Rapports techniques 999 ; le CIRC a produit le rapport du Groupe de travail « Principaux critères d'évaluation des vaccins prophylactiques contre le VPH » publié en 2014, et a participé à la mise à jour des recommandations de l'OMS.
- Participation à la révision du manuel de l'OMS sur « *La lutte contre le cancer du col de l'utérus : Guide des pratiques essentielles* ».
- Participation au Groupe d'experts conseillant l'OMS sur les priorités de recherche en matière de vaccin contre le VPH.
- Participation au Groupe de travail OMS-CIRC sur l'élimination du cancer du col de l'utérus.
- Consultation technique sur la modélisation du vaccin contre le VHB.

Facteurs de risque et prévention primaire du cancer – environnement et mode de vie

11. Le programme des Monographies du CIRC sur l'évaluation de la cancérogénicité bénéficie souvent de la participation du personnel de l'OMS venant par exemple du Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS (ECEH, à Bonn) de la Région Europe de l'OMS (EURO), du Groupe NMH de l'OMS Genève, avec des contributions des Départements Sécurité sanitaire des aliments et zoonoses (FOS) et Nutrition pour la santé et le développement (NHD) (voir plus loin les interactions avec le Département Santé publique, déterminants sociaux et environnementaux de la santé (PHE)). Des membres de l'OMS font partie du Secrétariat ou participent en tant que représentants de l'OMS aux groupes de travail chargés des évaluations.

12. Le Groupe Monographies du CIRC (IMO) et la Section Environnement et rayonnements (ENV) enquêtent sur les facteurs de risque de cancer associés aux expositions environnementales, professionnelles, liées au mode de vie, ou aux rayonnements ; ils sont donc tout naturellement en synergie avec certaines des activités principales du Département PHE et plus largement avec l'OMS. Un certain nombre d'exemples sont présentés ci-dessous :

- Participation au Comité de pilotage de l'OMS impliqué dans la révision des « Directives de l'OMS concernant la prise d'iode et le blocage du captage thyroïdien en situation d'urgence nucléaire et radiologique » publiées en 2017.
- Participation à l'évaluation des risques pour la santé de l'accident nucléaire de Fukushima et au rapport de dosimétrie de Fukushima.
- Participation au Comité consultatif international de l'OMS sur les champs électromagnétiques (CEM) et au projet international de l'OMS sur les CEM.
- Participation aux Groupes internationaux d'experts chargés des Directives concernant la qualité de l'air intérieur, la présence de chrome hexavalent dans l'eau de boisson (tous deux organisés par l'OMS/Europe) et à la consultation OMS sur l'évaluation des risques du DDT.
- Participation au Groupe de travail interorganisations sur la gestion rationnelle des produits chimiques industriels, en particulier en ce qui concerne l'amiante dans la région Asie-Pacifique.
- Participation à un certain nombre de réunions d'experts du « Programme international sur la sécurité des substances chimiques » (PISSC) de l'OMS, et notamment l'organisation de plusieurs réunions d'évaluation collégiale des « Fiches internationales de sécurité chimique » (ICSC).
- Participation à la « Conférence internationale d'experts de haut niveau sur la sécurité chimique et la Convention de Rotterdam : politiques et pratiques » en Russie.
- Participation à la réunion internationale de l'OMS sur la collaboration mondiale en matière d'évaluation des risques des substances chimiques, de renforcement des capacités et de mise en réseau.
- Participation aux consultations de l'OMS sur les prothèses mammaires PIP (Poly Implant Prothèse).
- Participation à la réunion de l'OMS sur l'économie circulaire et la santé.
- Participation au projet OMS/OIT sur les maladies professionnelles dans le monde.
- Participation à la réunion de l'OMS sur la définition des priorités de recherche en matière d'environnement et de santé.
- Participation au Comité de pilotage de l'OMS pour l'élaboration des Directives mondiales sur la qualité de l'air.

13. Le CIRC participe à l'Initiative pour un monde sans tabac (*Tobacco-free Initiative – TFI*), par l'intermédiaire du Groupe IMO et de la Section ENV :

- Groupe de travail mixte OMS/TFI-CIRC sur l'abaissement obligatoire de la concentration en produits toxiques dans le tabac.
- Un expert du CIRC a été invité à présenter les travaux du Centre lors de la Conférence 2011 des parties de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
- Participation à l'élaboration des Résumés des connaissances sur le tabac de l'OMS.

14. La Section Nutrition et métabolisme (NME) du CIRC fait partie du Comité de pilotage du Groupe consultatif d'experts OMS sur les directives nutritionnelles de l'OMS (*Nutrition Guidance Expert Advisory Group – NUGAG*) dont le rôle est de produire des recommandations fondées sur des bases factuelles en matière d'apports en micronutriments et de politiques nutritionnelles.

Dépistage et détection précoce du cancer

15. Les collaborations dans ce domaine impliquent un certain nombre de Groupes du CIRC qui fournissent des données factuelles et apportent leurs compétences pour l'élaboration de recommandations et de politiques visant à mettre en place des programmes de dépistage et de détection précoce dans divers établissements de soins. On peut citer par exemple :

- Participation à la production du document de synthèse de l'OMS sur la mammographie ; en retour, des membres du personnel du siège de l'OMS ont participé au Secrétariat CIRC-OMS des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* sur le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal.
- Collaboration avec le réseau mondial OMS des laboratoires VPH (HPVLabNet) dans le but d'harmoniser au niveau mondial les procédures de laboratoire pour le dépistage du VPH et la surveillance de l'impact de la vaccination contre le VPH.

16. Outre les activités énumérées ici, il existe un nombre important de collaborations dans ce domaine avec certains des bureaux régionaux de l'OMS (voir plus loin).

Recherche sur la mise en œuvre des mesures de lutte contre le cancer du col de l'utérus

17. Le CIRC entretient une collaboration extrêmement fructueuse avec le Département Santé reproductive et recherche (RHR) de l'OMS dans le domaine de la recherche interventionnelle liée à la lutte contre le cancer du col de l'utérus. Une partie de ces recherches est décrite sous les rubriques « Bureaux régionaux » (voir plus bas). On peut toutefois citer :

- Les collaborations sur l'étude de l'impact des programmes de vaccination contre le VPH à l'aide d'enquêtes sur le VPH intégrées aux programmes de dépistage, et par la surveillance des taux d'incidence du cancer du col de l'utérus à partir des registres du cancer ; les programmes spéciaux suite à l'introduction des programmes de vaccination contre le VPH pour les adolescentes au Bhoutan et au Rwanda.
- La participation à la mise en œuvre et à l'intensification de l'inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA) et des programmes de dépistage et traitement en Afrique sub-saharienne, avec une contribution spécifique à la formation, à l'infrastructure, aux modèles de prestation de services et aux systèmes d'information.

Statistiques mondiales sur le cancer

18. La Section Surveillance du cancer (CSU) du CIRC fournit les statistiques mondiales de référence sur le cancer : données sur l'incidence, la mortalité et la prévalence (GLOBOCAN), la survie (SURVCAN), ainsi que d'autres mesures plus sophistiquées comme l'espérance de vie corrigée de l'incapacité (DALY, pour *Disability-Adjusted Life-Years*) et les fractions de cancer attribuables à des facteurs de risque spécifiques. Les données sur ces indicateurs aux niveaux régional, national et mondial sont disponibles auprès de l'Observatoire mondial du cancer du CIRC (<http://gco.iarc.fr>), accessible directement à partir des pages internet de l'OMS dédiées au cancer.

19. La Section CSU a un certain nombre de collaborations importantes avec les Groupes rattachés au siège de l'OMS, notamment avec le Département Mortalité et morbidité des maladies du Groupe Systèmes de santé et innovation (HIS) :

- Participation au Groupe d'experts du cancer du consortium *Global Burden of Disease (GBD)*, chargé de l'étude de la charge mondiale de morbidité et de mortalité des maladies.
- Participation de scientifiques chevronnés du GBD aux réunions et publications GLOBOCAN.
- Le GBD prodigue des conseils sur l'application et le calcul des pondérations d'invalidité pour déterminer les DALY d'après les données de GLOBOCAN.
- Collaborations et échanges sur l'harmonisation des méthodes utilisées pour estimer et résoudre les écarts dans les données sur le cancer.

Classification des tumeurs

20. La Classification OMS des Tumeurs (*Blue Books*) est réalisée par le Groupe Classification OMS/CIRC des Tumeurs (WCT), qui travaille en étroite collaboration avec les Normes de données et informatique (*Data Standards and Informatics – DSI*) qui fait partie du Département Information, bases factuelles et recherche (IER) du Groupe Systèmes de santé et innovation (HIS) au siège de l'OMS.

21. Des chercheurs chevronnés du CIRC participent à l'élaboration du chapitre Tumeurs de la Classification internationale des maladies (CIM-11) ainsi qu'à la mise à jour conjointe de la troisième édition et des révisions de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O3).

Bureaux régionaux de l'OMS

22. Le CIRC a des collaborations importantes avec les bureaux régionaux ainsi qu'avec les bureaux de pays de l'OMS. Le Centre fournit les bases scientifiques et le soutien technique en matière de systèmes d'information sur le cancer, de dépistage du cancer et de diagnostic précoce dans le cadre d'initiatives régionales et, pour certains pays particuliers, d'initiatives nationales de lutte contre le cancer. On trouvera ci-dessous un résumé de quelques-uns des principaux projets menés en collaboration avec les bureaux régionaux de l'OMS.

Bureau régional pour l'Afrique (AFRO)

23. Collaboration visant à augmenter la couverture et à améliorer la qualité de l'enregistrement du cancer dans la région, grâce au Pôle régional pour l'Afrique de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR), en partenariat avec le Réseau africain des Registres du Cancer. En collaboration avec AFRO, le CIRC et des experts internationaux coordonnent l'aide technique et le renforcement des capacités, à la fois au niveau régional et dans les pays prioritaires.

Un nombre important de cours de formation en anglais, français et portugais ont été organisés dans la région.

24. Aide technique fournie conjointement aux programmes nationaux de dépistage de certains pays pour la mise en place de services de dépistage et traitement du cancer du col de l'utérus par inspection visuelle après application d'acide acétique (IVA) dans les centres de soins primaires ; cette assistance inclut la formation du personnel à la pratique des tests, au diagnostic et au traitement des lésions cervicales précancéreuses, et à certains aspects du suivi et de l'évaluation du programme.

25. Participation du personnel du CIRC à diverses activités du projet AFRO 10, coordonné par AFRO en partenariat avec l'AIEA. Le projet vise à améliorer le dépistage et la prévention du cancer du col de l'utérus dans dix pays d'Afrique sub-saharienne à forte prévalence (Ghana, Guinée, Kenya, Madagascar, Malawi, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe) en évaluant la situation, en développant des outils standardisés et des documents d'orientation, et en renforçant les compétences en matière de lutte contre le cancer du col de l'utérus.

Bureau régional pour la Méditerranée orientale (EMRO)

26. Conclusion de deux accords successifs, « Plan d'action CIRC-OMS EMRO » pour 2013–2014 et pour 2015–2016, détaillant les plans de travail à mener en collaboration dans les domaines de la surveillance et du dépistage du cancer ainsi que de la recherche sur le cancer, dans le but d'aider les pays de la région à développer des programmes de haute qualité et durables à long terme. Ces plans de travail qui se sont avérés très fructueux comprenaient une série de visites dans les pays pour évaluer leur capacité de surveillance du cancer, des missions d'aide technique et des sessions de formation sur l'enregistrement du cancer, un appui technique aux programmes nationaux de dépistage, une évaluation, fondée sur des données factuelles, des politiques publiques adaptées aux ressources pour la détection précoce du cancer dans les pays de la région de la Méditerranée orientale, et un projet de recherche conjoint sur l'estimation des fractions de cancer attribuables aux principaux facteurs de risque dans la région.

27. Participation du personnel du CIRC à l'élaboration de la série « [Déclaration politique et actions recommandées pour la détection précoce des cancers du sein, du col de l'utérus, du côlon-rectum, de la bouche et de la prostate dans la Région de la Méditerranée orientale](#) » produite par EMRO en 2016.

28. Des discussions sont en cours en vue de l'établissement d'un troisième « Plan d'action CIRC-OMS EMRO » pour poursuivre les activités conjointes dans les trois domaines prioritaires.

Bureau régional pour l'Europe (EURO)

29. Un premier cours sur l'enregistrement du cancer pour les participants russophones, organisé conjointement par le CIRC et l'OMS EURO en 2014 au Kazakhstan, a débouché sur l'élaboration des Recommandations d'Astana, série de recommandations visant à améliorer la disponibilité et la qualité de l'enregistrement du cancer dans les pays de la Communauté des Etats indépendants (CEI). Un deuxième cours sur l'enregistrement du cancer en langue russe ciblant les participants de la Fédération de Russie, coorganisé par le CIRC/GICR, l'OMS-EURO et le Réseau européen des registres du cancer (ENCR), s'est tenu en 2015 à Saint-Pétersbourg.

30. Elaboration d'un programme de collaboration entre la Section CSU et l'OMS EURO, pour fournir un appui technique et une formation dans le domaine de l'enregistrement du cancer aux pays d'Europe centrale et orientale. Les activités sont coordonnées par le CIRC par l'intermédiaire du Pôle régional du GICR à Izmir, en Turquie, et comportent une série de visites dans les pays et

d'évaluations de leurs capacités de surveillance du cancer, ainsi que des missions d'aide technique et des formations sur l'enregistrement du cancer.

31. Assistance technique et collaboration pour la mise en œuvre et l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers du col de l'utérus, du sein et du côlon-rectum dans les pays d'Europe centrale et orientale, en s'appuyant sur l'expérience du CIRC dans la coordination de rapports sur l'évaluation du dépistage du cancer dans l'Union européenne [Département Santé reproductive et recherche (RHR) du Groupe Santé Famille, femmes et enfants (FWC) de l'OMS (siège) – Section CSU du CIRC].

32. Le CIRC apporte son expertise technique et son soutien à la planification, la mise en œuvre et l'intensification des programmes de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus au Bélarus, dans le cadre d'un vaste programme de lutte contre le cancer coordonné par l'OMS/EURO et intégré au programme national, avec le soutien de la Commission européenne, du PNUD et de la Fédération de Russie.

33. Discussions sur les possibilités de collaboration dans le domaine de la surveillance nutritionnelle dans le contexte du consortium européen GloboDiet coordonné par le CIRC.

Bureau régional pour les Amériques (OPS)

34. Des discussions sont en cours pour élaborer un programme de collaboration entre la Section CSU du CIRC et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), dans le but de fournir un appui technique et des formations pour les pays d'Amérique centrale et du Sud et les Caraïbes dans le domaine de l'enregistrement du cancer. Les activités sont coordonnées par le CIRC par l'intermédiaire du Pôle régional du GICR à Buenos Aires, en Argentine, et comportent une série de visites dans les pays pour évaluer leur capacité de surveillance du cancer, ainsi que des missions d'aide technique et des formations sur l'enregistrement du cancer.

35. Participation à une vaste étude multicentrique sur le dépistage du cancer du col de l'utérus et triage dans dix pays d'Amérique latine (ESTAMPA), coordonnée par le Groupe PRI du CIRC en collaboration avec le Département RHR de l'OMS et le Département Lutte contre les maladies chroniques de l'OPS. Il s'agit d'une étude clé qui permettra de tester la faisabilité, le coût et l'efficacité de l'introduction du dépistage du VPH en utilisant l'infrastructure et les ressources humaines disponibles dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ce qui devrait améliorer la qualité et la couverture des programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus.

36. Collaboration entre la section ENV du CIRC et l'OPS sur l'élaboration d'un Code contre le cancer pour l'Amérique latine et les Caraïbes, en s'appuyant sur l'expérience acquise par le CIRC avec l'élaboration du Code européen contre le cancer, qui promeut 12 messages fondés sur des données probantes pour sensibiliser la population et lui expliquer comment les individus peuvent réduire leur risque de cancer. L'OPS et le CIRC travailleront ensemble avec un comité scientifique et des groupes d'experts composés de chercheurs et de praticiens en santé publique des pays d'Amérique latine et des Caraïbes pour actualiser la bibliographie et les bases factuelles et élaborer des recommandations de prévention du cancer pertinentes dans le contexte de ces pays.