



PROCES-VERBAL DE LA PREMIERE SEANCE

CIRC, Lyon

Mercredi 13 mai 2015, à 09h15

Président : Dr Mark Palmer (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord)

Secrétaire : Dr Christopher P. Wild, Directeur 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 – Maroc	4
5. Allocution du Directeur général de l'OMS	5
6. Présentation et discussion du Rapport annuel intérimaire 2014, suivies du Rapport du Directeur	6
7. Rapport du Conseil scientifique sur sa cinquante-et-unième session	13
8. Réponse du Directeur aux recommandations du Conseil scientifique lors de sa cinquante-et-unième session	13

Représentants des Etats participants

Dr Mark PALMER, <i>Président</i> Dr Adam BABBS	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
Professeur Agnès BUZYN, <i>Vice-présidente</i> M. Jean-Baptiste ROUFFET	France
Dr Stephen M. ROBBINS Mme Lucero HERNANDEZ, <i>Rapporteur</i>	Canada
Dr Chariklia BALAS (<i>excusée</i>)	Allemagne
Professeur Christopher BAGGOLEY	Australie
Dr Britta KUNERT	Autriche
M. Lieven DE RAEDT	Belgique
Dr Luiz Antonio SANTINI (<i>excusé</i>)	Brésil
Professeur Mads MELBYE	Danemark
Dr Rafael DE ANDRÉS MEDINA	Espagne
Dr Lisa STEVENS Mme Mary Blanca RIOS Dr Mona SARAIYA	Etats-Unis d'Amérique
Dr Svetlana AXELROD Mme Lidia GABUNIYA Dr Olga KOVALEVA Dr Andrey KAPRIN	Fédération de Russie
Professeur Juhani ESKOLA Professeur Eero PUKKALA	Finlande
Dr Jagdish PRASAD	Inde
M. Keith COMISKEY	Irlande
Professeur Walter RICCIARDI (<i>excusé</i>) Dr Filippo BELARDELLI	Italie
Dr Eiji HINOSHITA	Japon
Dr Rachid BEKKALI Dr Latifa BELAKHEL	Maroc
Dr Edgar RIVEDAL Dr Karianne SOLAAS	Norvège
Dr Marianne DONKER M. Marc FAKKEL	Pays-Bas
Dr Mohammed Hussain Ali FALEH	Qatar

Dr Eui-Jun PARK	République de Corée
Dr Dukhyoung LEE	
Professeur Mats ULFENDAHL	Suède
Dr Karin SCHMEKEL (<i>excusée</i>)	
Dr Diane STEBER-BÜCHLI	Suisse
Professor Abdullah Murat TUNCER	Turquie

Organisation mondiale de la Santé

Dr Oleg CHESTNOV, Sous-directeur général, Maladies non transmissibles et santé mentale (NMH)

Mme Joanne MCKEOUGH, Bureau du Conseiller juridique

Dr Andreas ULLRICH, Conseiller principal auprès du Sous-directeur général/NMH, Agent de liaison OMS/CIRC

Observateurs

Professeur Cornelia ULRICH, Présidente sortante du Conseil scientifique

Professeur James F. BISHOP, Président élu du Conseil scientifique

Professeur Béatrice FERVERS, Présidente du Comité d'éthique du CIRC

M. Cary ADAMS, Directeur exécutif de l'Union internationale contre le Cancer (UICC)

Commissaire aux Comptes

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

Mexique

Dr Alejandro MOHAR BETANCOURT (*excusé*)

Secrétariat

Dr C.P. WILD, *Secrétaire*

M. D. ALLEN

Mme A. BERGER

Dr F. BRAY

Dr P. BRENNAN

Dr G. BYRNES

Mme D. D'AMICO

M. P. DAMIECKI

Dr S. FRANCESCHI

Mme E. FRANÇON

Dr N. GAUDIN

Dr Z. HERCEG

Dr R. HERRERO

Dr A. KESMINIENE

Dr D. LOOMIS

Dr J. MCKAY

Dr M. MENDY

Dr R. NJIE

Dr H. OHGAKI

Dr I. ROMIEU

Dr R. SANKARANARAYANAN

Mme A. SANTHIPRECHACHIT

Dr A. SCALBERT

Dr J. SCHÜZ

Dr N. SLIMANI

Dr K. STRAIF

Dr M. TOMMASINO

Dr J. ZAVADIL

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

Le PRESIDENT déclare ouverte la cinquante-septième session du Conseil de Direction et accueille les participants, parmi lesquels le Professeur Ulrich, Présidente sortante du Conseil scientifique, le Professeur Bishop, Président élu du Conseil scientifique, le Dr Chestnov, représentant du Directeur général de l'OMS, et le Professeur Fervers, Présidente du Comité d'éthique du CIRC.

Le SECRETAIRE accueille lui aussi les participants. Il mentionne que le Centre va célébrer le 50^{ème} anniversaire de sa fondation le 15 mai, juste après la présente session, par une cérémonie qui se tiendra à l'Hôtel de Ville de Lyon. Un livre commémoratif, *IARC: the first 50 years*, a été publié pour marquer cet événement.

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

Sur proposition du Professeur ULFENDAHL (Suède), appuyée par M. DE RAEDT (Belgique), Mme Hernandez (Canada) est élue Rapporteur.

3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR : Point 3 de l'Ordre du jour provisoire (Document GC/57/1 (Prov.) Rev.1)

L'Ordre du jour est **adopté**.

4. ADMISSION D'UN NOUVEL ETAT PARTICIPANT – MAROC : Point 4 de l'Ordre du jour (Document GC/57/19)

Le Professeur BAGGOLEY (Australie), s'exprimant en sa qualité de Président du Sous-comité pour l'admission de nouveaux Etats participants, déclare que le Sous-comité, qui s'est réuni par téléconférence le 7 mai 2015, a recommandé l'admission du Maroc en tant qu'Etat participant du Centre.

Le Dr KUNERT (Autriche) se réjouit de l'admission du Maroc, et déclare qu'il conviendrait d'utiliser les contributions payées par les nouveaux Etats participants pour réduire celles des autres Etats participants.

M. ALLEN (Directeur de l'Administration et des Finances) répond que l'admission de nouveaux Etats participants n'est pas censée accroître ni diminuer les contributions des autres Etats participants.

Le Dr HINOSHITA (Japon) exprime son soutien à la proposition d'admettre le Maroc en qualité d'Etat participant au CIRC.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-après, intitulé « Admission d'un nouvel Etat participant – Maroc » (GC/57/R1) :

Le Conseil de Direction,

Ayant examiné la demande du Gouvernement du Maroc en vue de son admission en qualité d'Etat participant au Centre international de Recherche sur le Cancer (Document GC/57/19),

1. DECIDE, conformément à l'Article XII du Statut du Centre, que le Maroc est admis 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 Bekkali (Maroc) prend place à la table du Conseil de Direction.

Le Dr BEKKALI (Maroc) déclare que son pays est très heureux de rejoindre le Centre et souhaite inviter les autres pays africains à faire de même.

Le PRESIDENT accueille le Maroc, premier pays africain à être admis en qualité d'Etat participant au Centre.

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

Les membres du Conseil de Direction visionnent la vidéo enregistrée par le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS, qui ne peut assister à la réunion en personne. Le Dr Chan félicite le Centre à l'occasion de son 50^{ème} anniversaire. Le CIRC est le seul centre de recherche sur le cancer à se consacrer ainsi à la prévention et aux pays en développement : parmi ses succès récents figure la découverte qu'il est possible d'obtenir un effet protecteur avec un nombre réduit de doses de vaccin contre le cancer du col de l'utérus. Le travail du Centre sur les causes du cancer est à l'origine de l'ajustement des normes nationales qui réglementent l'exposition aux substances cancérogènes de l'environnement, ce qui déchaîne parfois la fureur des grands opérateurs économiques, comme cela a été le cas pour l'industrie du tabac. Le CIRC fournit les preuves scientifiques qui étayent les principaux documents stratégiques tels que le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT) 2013–2020¹ et la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles². Le Dr Chan souhaite au Conseil de Direction plein succès dans ses délibérations.

¹ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

² http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/66/L.1

Le Dr CHESTNOV (Sous-directeur général de l'OMS chargé des maladies non transmissibles et de la santé mentale (NMH)) félicite le Centre pour son 50^{ème} anniversaire et souhaite la bienvenue au Maroc en sa qualité de nouvel Etat participant. Il rend hommage au CIRC pour l'orientation stratégique de sa recherche et pour son réseau mondial de partenaires, qui lui permettent d'être le catalyseur du changement, de renforcer la collaboration internationale et d'apporter aux gouvernements les éléments de preuves dont ils ont besoin pour faire face au fardeau croissant du cancer. L'évaluation de l'incidence du cancer dans les Etats Membres et l'actualisation des données sur les stratégies de prévention du cancer effectuées par le Centre constitueront une contribution précieuse à la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui se tiendra en 2018. Grâce à son programme de recherche ambitieux, et plus particulièrement grâce à l'expansion de ses activités dans le domaine de la recherche interventionnelle, grâce aussi à l'arrivée de pays à revenu faible et intermédiaire en qualité d'Etats participants, le CIRC peut aider l'OMS à élaborer des stratégies de prévention et de détection précoce du cancer. L'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer¹ montre qu'il est possible d'enregistrer les cancers, même dans les pays à faible revenu. Le Dr Chestnov s'estime privilégié de travailler avec le CIRC, et remercie les Etats participants de leur soutien ferme et indéfectible.

Le PRESIDENT remercie le Dr Chestnov pour son allocution.

6. PRESENTATION ET DISCUSSION DU RAPPORT ANNUEL INTERIMAIRE 2014, SUIVIES DU RAPPORT DU DIRECTEUR : Point 6 de l'Ordre du jour (Documents GC/57/2 et GC/57/3)

Le SECRETAIRE, illustrant ses remarques par des diapositives, présente le Rapport annuel intérimaire 2014 (Document GC/57/2), en se concentrant sur les activités scientifiques du Centre. Dans le domaine de la surveillance du cancer, la comparaison des profils d'incidence du cancer dans les populations indigènes d'Australie, de Nouvelle-Zélande, du Canada et des Etats-Unis d'Amérique, montre que les cancers évitables, comme le cancer du poumon et le cancer du col utérin, sont beaucoup plus fréquents dans les populations indigènes que dans les populations non indigènes. L'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR) devrait, on l'espère, accélérer la création de registres du cancer à travers le monde, grâce à l'aide des pôles régionaux et des centres d'excellence. Au cours de l'année passée, des visites sur site ont eu lieu auprès de neuf registres du cancer, et 11 cours régionaux ont eu lieu, notamment au Salvador, au Kazakhstan (en russe), au Mozambique (en portugais), au Myanmar et en Ouganda. La Publication technique du CIRC No. 43, *Planification et développement des registres du cancer basés sur la population dans les pays à revenu faible et intermédiaire*², est disponible gracieusement sur le site internet du CIRC, en anglais, en français et en espagnol.

¹ <http://gicr.iarc.fr/fr/>

² <http://www.iarc.fr/fr/publications/pdfs-online/treport-pub/treport-pub43/index.php>

L'objectif est d'établir de bonnes relations avec les registres et de les aider à améliorer la qualité et la portée de leurs données. L'Initiative mondiale est toujours à la recherche d'une source majeure de financement.

Deux volumes de la série Classification OMS des Tumeurs (*Blue Books*) ont été publiés au cours de l'année 2014, l'un sur les tumeurs du poumon, de la plèvre, du thymus et du cœur, l'autre sur les tumeurs des organes reproducteurs de la femme. Le premier tirage de ce dernier ouvrage, qui s'élevait à 10 000 copies, est épuisé depuis février 2015. Deux nouvelles Monographies (Volumes 110 et 111) ont également été publiées ; elles présentent la première évaluation des nanotubes de carbone et le classement du 1,2-dichloropropane et de la fluoro-édénite, amphibole fibreuse, comme cancérigènes pour l'homme.

Un article publié dans le *Lancet Oncology* en 2014 montre que 3,6% de l'ensemble des nouveaux cas de cancers sont associés à un indice de masse corporelle (IMC) élevé et calcule le nombre de cancers qui auraient pu être évités si la population étudiée avait conservé le même IMC moyen que celui de 1982. Il est prévu de mener d'autres recherches de ce type pour montrer le nombre de cas de cancer attribuables à d'autres facteurs de risque de maladies non transmissibles, tels que l'alcool et le tabac.

Le Centre cherche en permanence à utiliser les avancées des sciences de laboratoire pour accroître les connaissances sur les causes et la prévention du cancer. L'étude PRECAMA, une étude cas-témoin sur les causes et la prévention du cancer du sein chez les femmes préménopausées en Amérique latine, a permis de détecter des modifications dans des gènes fréquemment associés au cancer du sein et de comparer les résultats avec les données existantes, provenant pour la plupart des pays à revenu élevé, en tenant compte des facteurs environnementaux et du mode de vie.

Le Secrétaire donne des détails sur la recherche menée par le Centre sur la prévalence du virus du papillome humain (VPH) chez les femmes au Bhoutan, étude dont les résultats justifient la décision du Gouvernement d'introduire un programme de vaccination ; il fait le point de la recherche menée en Inde sur le nombre de doses de vaccin anti-VPH nécessaires pour obtenir une protection : une ou deux doses sont suffisantes, alors que trois doses étaient recommandées jusqu'ici. Plus de 800 jeunes femmes ont été suivies 18 mois après leur mariage ou six mois après la naissance de leur premier enfant, et aucune infection à VPH persistante n'a été détectée chez les femmes vaccinées, indépendamment du nombre de doses de vaccin reçues.

Le Centre a travaillé avec un certain nombre d'instituts nationaux, ajoutant ainsi un volet recherche à leurs programmes. Par exemple, dans un essai clinique randomisé par grappes réalisé dans la province de Jujuy, en Argentine, 86% des femmes à qui on avait offert la possibilité d'effectuer elles-mêmes leur prélèvement pour le test VPH ont effectué le test dans les six mois, contre 20% chez celles à qui on avait proposé de se rendre dans un dispensaire où le prélèvement était effectué par un agent de santé. Quatre fois plus de femmes du groupe d'intervention sont allées se faire soigner.

Enfin, une étude portant sur 1200 femmes de Soweto (Afrique du Sud) a montré une corrélation directe entre le stade du cancer du sein au moment du diagnostic et la distance entre le lieu de

résidence et l'hôpital, alors que les autres facteurs, comme le statut par rapport au VIH, n'étaient pas significatifs. Cette étude illustre la possibilité d'applications pratiques découlant des résultats de la recherche.

En réponse aux questions du Dr ROBBINS (Canada), le Secrétaire affirme que le Centre n'a pas actuellement la possibilité de mesurer systématiquement le temps qu'il faut pour traduire dans la pratique les résultats de la recherche. Les recommandations de l'OMS en matière de prévention du cancer du col utérin ont été modifiées suite aux recherches menées par le Centre sur le nombre de doses de vaccin nécessaires pour obtenir une protection efficace, et les politiques nationales ont très vite été révisées suite à la publication des résultats préliminaires de la réunion des Monographies au cours de laquelle le glyphosate, un herbicide d'utilisation courante, a été reconnu comme probablement cancérigène pour l'homme (Volume 112, sous presse¹). L'étude EPIC s'intéresse au rôle des facteurs nutritionnels, et plus spécialement à l'apport en acides gras trans, dans les problèmes de poids.

Le Dr CHESTNOV (Sous-directeur général, NMH, OMS) demande comment le Centre décide de ses priorités de recherche et comment ses activités pourraient s'intégrer davantage aux initiatives de l'OMS.

Le SECRETAIRE répond que les priorités du Centre, qui sont présentées dans le projet de stratégie à moyen terme, concernent les causes et la prévention du cancer, la mise en œuvre des mesures de prévention et la formation nécessaire pour ces actions. Sa recherche est influencée, mais pas dictée, par le programme des maladies non transmissibles de l'OMS, même si, en réalité, le Centre essaie autant que possible de se coordonner avec le programme de l'OMS, par exemple pour le choix de la date et des sujets des réunions des Monographies. Le CIRC ne vise pas à mener des recherches dans tous les pays, mais à sélectionner les meilleurs collaborateurs par rapport à ses priorités de recherche, dans la mesure où les résultats seront applicables également aux autres pays. Il est possible de faire bénéficier les Etats Membres des outils de recherche développés par le CIRC, comme les outils de surveillance nutritionnelle d'EPIC, pour leurs notifications selon le Cadre mondial de suivi de l'OMS² et selon leurs cibles en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

En réponse à une question du Dr BELARDELLI (Italie), le Secrétaire explique que, si elle n'est pas toujours directement applicable à la prévention du cancer, la recherche fondamentale du Centre peut apporter des informations précieuses et permettre de créer des outils qui peuvent par la suite servir aux actions de prévention. Par exemple, les données sur les biomarqueurs nutritionnels issus de l'étude EPIC permettent de mesurer l'exposition de façon fiable, ce qui devrait être très utile de mettre en évidence des facteurs de risque de cancer.

¹ <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/MonographVolume112.pdf>

² http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/fr/

Le Dr STEVENS (Etats-Unis d'Amérique) félicite le Centre pour l'importance accrue accordée à la recherche interventionnelle, comme c'est le cas avec l'étude PRECAMA et l'étude menée en Afrique du Sud, et pour ses excellentes publications.

Le Professeur BAGGOLEY (Australie) mentionne que son gouvernement n'a pas tardé à modifier sa politique en réponse aux résultats récents des recherches sur le VPH : le test cytologique, qui s'effectue tous les deux ans chez les femmes âgées de 25 à 70 ans, sera effectivement remplacé par le test de détection du VPH, à pratiquer tous les cinq ans, dès 2017. La vaccination anti-VPH est proposée aux garçons comme aux filles, et l'on n'a pas enregistré de craintes excessives à propos d'éventuels effets indésirables. Les résultats de l'étude d'Argentine décrits par le Secrétaire, montrant comment favoriser l'adoption du test VPH, va sans aucun doute également influencer la politique de l'Australie, étant donné que dans ce pays, près de 80% des cas de cancer du col surviennent chez des femmes chez qui le dépistage est insuffisant ou n'est pas effectué du tout.

M. ADAMS (Observateur, Union internationale contre le Cancer (UICC)) prie instamment le Centre de s'impliquer davantage pour dynamiser et alimenter le programme des maladies non transmissibles. Il pourrait, par exemple, produire un article exposant la recherche que le Secrétaire vient de décrire et le présenter lors de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, prévue pour 2018¹.

M. DE RAEDT (Belgique) ajoute que, même si le Centre n'a pas la capacité de participer directement aux programmes nationaux de recherche sur le cancer, il pourrait montrer la voie et définir les priorités de recherche pour la communauté mondiale de la recherche sur le cancer. Il serait très utile d'étudier les conséquences des coupes dans les budgets nationaux de recherche résultant de la crise financière mondiale : dans son propre pays, il apparaît que des financements sont attribués à l'industrie pharmaceutique pour la recherche de nouveaux traitements, alors que rien n'est fait pour la prévention.

Le SECRETAIRE répond que le Conseil scientifique et le Conseil de Direction ont clairement défini la responsabilité du Centre en ce qui concerne sa contribution au programme mondial de recherche sur le cancer. Le CIRC axe ses recherches sur la prévention, moins bien couverte par les programmes nationaux de recherche, identifie les priorités de recherche pour les programmes nationaux et vérifie que les questions concernant le cancer sont prises en compte dans la politique élargie de l'OMS, outre les thèmes de l'alimentation, de l'alcool et du tabac qui sont communs à toutes les maladies non transmissibles.

¹ <http://www.who.int/nmh/events/2015/getting-to-2018/en/>

Le Professeur MELBYE (Danemark) attire l'attention sur un nouvel institut, le Centre de lutte contre les maladies en Afrique (CdcAfrica),¹ qui pourrait compléter utilement le travail du GICR.

Le Dr BRAY (Chef de la Section Surveillance du cancer (CSU)) répond qu'aucun lien n'a encore été établi avec le CdcAfrica. Une réunion régionale doit avoir lieu au Maroc avant la fin de l'année, où le Centre espère être en contact avec différents instituts régionaux.

Le Professeur BUZYN (France), Vice-Présidente, souligne l'importance du travail du Centre sur les cancers rares, notamment les cancers de l'enfant : il a permis de constituer, à partir de nombreux pays, une cohorte suffisamment grande pour pouvoir entreprendre des recherches significatives. Elle fait l'éloge du programme des Monographies, mais demande que les résultats importants, comme la classification d'un nouvel agent cancérigène, soient communiqués aux ministres de la santé avant d'être rendus publics, pour leur permettre de se préparer aux assauts inévitables des médias.

Le SECRETAIRE ajoute que le Centre participera à un événement sur le cancer de l'enfant² qui se tiendra en marge de la prochaine session de l'Assemblée mondiale de la Santé. Le CIRC tente également de réunir les agences qui financent la recherche sur les cancers de l'enfant, sachant qu'il s'agit souvent de petites fondations caritatives nationales. Les réunions des Monographies sont amplement annoncées et les autorités nationales concernées sont informées de la réunion bien en avance. Le Centre adapte ses pratiques pour faire face à l'intérêt aussi intense que soudain des médias.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-dessous, concernant le Rapport annuel intérimaire du CIRC (GC/57/R2):

Le Conseil de Direction,
Ayant passé en revue le Rapport annuel intérimaire du CIRC pour 2014 (Document GC/57/2),

1. EXPRIME sa satisfaction du travail accompli; et
2. FELICITE le Directeur et son personnel de ce Rapport annuel intérimaire 2014.

La résolution est **adoptée**.

¹ <http://www.cdcafrica.com/index.html> (consulté le 12 juin 2015).

² http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_JourP-fr.pdf

Le SECRETAIRE, illustrant ses remarques par des diapositives, présente le Rapport 2014 du Directeur (Document GC/57/3), traitant des aspects administratifs. Une des principales tâches au cours de l'année écoulée a été la préparation du projet de stratégie à moyen terme, avec l'arbre des projets qui lui est associé, et du projet de programme et de budget pour l'exercice biennal 2016–2017, en essayant de faire apparaître clairement les liens entre les activités proposées et la façon dont elles seraient financées.

Deux ouvrages importants ont été publiés au cours de l'année, le *World Cancer Report 2014* et *IARC: the first 50 years (CIRC : les 50 premières années)*, qui décrivent les valeurs et les grands principes qui sous-tendent le travail du Centre, mais aussi sa capacité à s'adapter à l'évolution de la situation du cancer. La conférence scientifique internationale qui aura lieu en juin 2016 dans le cadre des célébrations du 50^{ème} anniversaire¹, permettra de définir le futur programme de recherche. L'initiative « 50 pour 50 » vise à préparer 50 futurs leaders de la recherche sur le cancer de 50 pays en développement par une formation en leadership et dans la gestion de réseaux.

Le Centre a renforcé ses liens avec les réseaux régionaux du cancer, notamment le Réseau des instituts nationaux du cancer [*Red de Institutos Nacionales de Cáncer – RINC*] d'Amérique latine, et le Centre de prévention et de lutte contre le cancer des pays du Golfe, et avec les centres nationaux comme la Fondation Lalla Salma contre le cancer (Maroc). Ces nouveaux contacts ont augmenté la visibilité du CIRC, mais aussi, bien sûr, le nombre de demandes d'assistance. La dernière (quatrième) édition du Code européen contre le cancer, destinée aux professionnels de santé aussi bien qu'au grand public, est maintenant disponible sur le site internet du CIRC.²

L'étude ESTAMPA, menée en Amérique latine avec l'objectif de définir la stratégie la plus efficace pour le dépistage et le tri du VPH, est présentée sous forme d'une courte vidéo.

La série des *Handbooks of Cancer Prevention* [Manuels de prévention du cancer] a été relancée avec le soutien de l'Institut national du Cancer (INCa) français. Le Volume 15, le premier de cette nouvelle série, est une mise à jour sur le dépistage du cancer du sein. Les prochains manuels traiteront du contrôle du poids, de l'activité physique et du dépistage du cancer de la prostate, sous réserve de disponibilité de financement extrabudgétaire. Le secrétaire donne des détails sur la position du Centre dans le « classement SCImago des organismes de recherche » (voir document GC/57/3, paras. 28–30) et le "*Mapping Scientific Excellence*" (para. 31) [Classement international pour la qualité des publications], qui montrent que les publications du CIRC sont d'un très haut niveau. Les visiteurs du site internet du CIRC sont essentiellement intéressés par les Monographies, la base de données GLOBOCAN et le *World Cancer Report 2014*. La vente des livres, principalement celle des *Blue Books*, et les revenus que cela génère, sont restés constants.

¹ <http://www.iarc-conference2016.com/index.php?langue=en&onglet=14&acces=&idUser=&emailUser=>

² <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/fr/> (consulté le 30 octobre 2015).

Le SECRETAIRE donne des détails sur les parts respectives des ressources ordinaires et des financements extrabudgétaires dans le budget du CIRC (Document GC/57/3, paras. 43–50). Le nombre de contrats de financements extrabudgétaires a augmenté, mais les fonds attribués au CIRC ont chuté en 2014, principalement du fait de modifications dans les conditions de financement de l'Union européenne. La part du budget consacré aux activités scientifiques financée par des contributions volontaires est restée constante, autour de 40%.

Le Centre a procédé à deux nominations à des postes élevés dans la Section Détection précoce et prévention : le Dr Raul Murillo Moreno de Colombie a pris le nouveau poste de Chercheur chargé de la mise en œuvre des interventions, et le Dr Partha Basu, de l'Inde, a rejoint la Section en tant que Médecin chercheur. Seulement trois chercheurs seniors ont quitté le CIRC entre 2012 et 2014, tous les trois pour départ à la retraite. Globalement, le recrutement et le maintien du personnel posent maintenant moins de problèmes qu'il y a six ans. Le nombre de bourses postdoctorales a augmenté grâce au financement du programme Actions Marie Skłodowska-Curie de l'Union européenne. Neuf Groupes de recherche ont été restructurés, et le Groupe Assurance qualité, qui faisait partie de la Section Détection précoce et prévention, a été dissout pour renforcer les deux autres Groupes de la Section.

En réponse au point soulevé par le Dr DONKER (Pays-Bas), le Secrétaire reconnaît qu'il serait en effet très utile de mieux connaître les répercussions pratiques du travail du Centre, de savoir par exemple si les pays utilisent les Monographies, les données des *Blue Books* ou de GLOBOCAN pour établir leur politiques et réglementations en matière de cancer, mais il est difficile de définir des indicateurs de performance dans ces domaines. Le Centre demande déjà aux Etats participants des informations à ce propos et analyse le trafic sur son site internet, mais toute nouvelle suggestion à ce sujet est la bienvenue. Répondant à une question du Dr AXELROD (Fédération de Russie), il annonce que le Centre espère organiser prochainement une visite à Moscou, au Centre collaborateur OMS pour le développement et la mise en œuvre des programmes et des politiques de prévention des maladies non transmissibles, et continuera à dispenser des formations et à fournir du matériel en russe, dans la mesure des ressources disponibles.

En réponse à une question du Dr ROBBINS (Canada), il affirme que si la tendance à la baisse des financements extrabudgétaires observée actuellement se poursuit de façon durable, il faudra trouver d'autres sources de financement. Il serait envisageable, par exemple, d'admettre de nouveaux Etats participants, de demander aux Etats participants d'augmenter leurs contributions, ou de rechercher des financements bilatéraux, bien que ces derniers doivent s'appliquer à des activités déjà approuvées par le Conseil de Direction dans la stratégie à moyen terme. Il devrait aussi être possible de chercher de nouvelles subventions, même si le Centre ne peut postuler qu'auprès de bailleurs de fonds internationaux, comme l'Union européenne, et auprès du pays hôte, la France, de façon à ne pas nuire au financement des centres nationaux de recherche.

Le Dr RIVEDAL (Norvège) affirme que les gouvernements ont également la responsabilité de s'assurer que leur travail avec le CIRC est productif. Après de longues négociations avec son gouvernement et avec le Centre, son Ministre de l'éducation et de la recherche vient d'approuver le financement bilatéral d'une bourse postdoctorale.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-dessous, concernant le rapport du Directeur (GC/57/R3) :

Le Conseil de Direction,

Ayant passé en revue le Rapport du Directeur (Document GC/57/3),

1. REMERCIE le Directeur pour son Rapport et pour les indicateurs de performance qui y figurent ;
2. PRIE le Directeur de continuer à rédiger, chaque année, ce rapport type ; et
3. EXPRIME sa satisfaction l'égard du Rapport du Directeur, tant à l'écrit qu'à l'oral.

La résolution est **adoptée**.

7. RAPPORT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SUR SA CINQUANTE-ET-UNIEME SESSION : Point 7 de l'Ordre du jour (Document GC/57/4)

8. REPONSE DU DIRECTEUR AUX RECOMMANDATIONS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE LORS DE SA CINQUANTE-ET-UNIEME SESSION : Point 8 de l'Ordre du jour (Document GC/57/5)

Le Professeur ULRICH (Présidente sortante du Conseil scientifique) présente le rapport de la cinquante-et-unième session du Conseil scientifique, qui s'est tenue à Lyon du 28 au 30 janvier 2015 (Document GC/57/4). Parmi les questions d'ordre général examinées par les membres du Conseil scientifique figure la proposition du Directeur d'arrêter la production du rapport annuel intérimaire. La production du rapport biennal complet, tous les deux ans, serait poursuivie. Un Groupe de travail a été mis en place, comprenant le Professeur James Bishop et le Professeur Elisabete Weiderpass-Vainio, membres du Conseil scientifique, ainsi que le Président du Conseil de Direction, pour examiner l'ensemble des rapports statutaires publiés par l'administration.

Le Conseil scientifique a examiné les projets pour la suite de l'Etude d'intervention contre l'hépatite en Gambie (GHIS). Il a également évalué le Groupe Education et formation, et suggéré que les rapports biennaux de ce Groupe s'alignent sur ceux du Centre, c'est-à-dire que leur prochain rapport biennal couvre la période 2016–2017.

Le Conseil a examiné le système de notation en six points introduit pour les audits de 2014 et 2015, et recommande de le maintenir. Il est nécessaire de formuler des directives plus détaillées sur le processus d'évaluation et d'accorder plus d'importance aux aspects éducatifs, aux collaborations et à l'impact en santé publique des activités du Centre.

S'agissant de la publication en libre accès, le Conseil scientifique recommande d'adopter une approche nuancée, avec l'identification d'un certain nombre d'articles scientifiques méritant une large diffusion. Le Conseil a approuvé la suggestion du Directeur de publier ainsi une vingtaine d'articles par an sur les trois prochaines années, avec un financement du Fonds spécial du Conseil de Direction s'il n'est pas possible de trouver d'autres sources de financement.

Le Conseil scientifique a approuvé le projet de stratégie à moyen terme, se félicitant notamment de l'augmentation du budget alloué à la prévention et à la lutte contre le cancer, et incite le Centre à investir dans les technologies de pointe pour la conservation des échantillons biologiques dans les biobanques. Le Conseil scientifique est convaincu que l'évaluation de la stratégie à moyen terme doit continuer à reposer essentiellement sur l'examen par les pairs, notamment dans le cadre des évaluations qu'il effectue lui-même, de l'audit des Sections, de l'évaluation des demandes de subvention et de l'examen des publications. Il conviendrait d'avoir davantage d'informations sur l'impact du travail du Centre sur la santé publique, et sur l'efficacité des nouvelles méthodes de diffusion de l'information comme les nouvelles méthodologies ou les ensembles de données. Il conviendrait également d'évaluer les collaborations et la formation.

S'agissant du projet de programme et de budget, le Professeur Ulrich précise que le Conseil scientifique a approuvé les modifications de structure du nouveau cycle de deux ans pour le programme et le budget, qui correspondent à la nouvelle présentation des projets sous forme d'arborescence (arbre des projets).

Enfin, elle rend compte des rapports de l'audit scientifique de la Section Infections et de la Section Mécanismes de la cancérogenèse. Pour cette dernière, le Conseil scientifique recommande de suivre plus activement les projets visant à découvrir des biomarqueurs, en collaboration avec des partenaires extérieurs, de façon à développer davantage d'applications utiles à la société tout entière. Il recommande également le recrutement d'un bio-informaticien de niveau professionnel. Le nouveau Président du Conseil scientifique sera le Professeur James Bishop, d'Australie, et le nouveau Vice-président, le Professeur Ellen Kampman des Pays-Bas.

Le SECRETAIRE, répondant aux recommandations du Conseil scientifique sur des points ne figurant pas à l'ordre du jour de cette session, note que le budget du programme prévoit le financement d'un hépatologue pour l'étude GHIS. Le projet de budget inclut un poste de bio-informaticien dans la Section Mécanismes de la cancérogenèse. Les nouvelles directives pour le processus d'audit sont actuellement en préparation et incluront l'évaluation de la performance du Centre dans les domaines de la formation et des collaborations. L'audit des Sections a révélé le besoin d'un plus large accès à des animaleries, et le Centre est actuellement en cours de négociation avec des partenaires lyonnais. Les modifications proposées pour le système de rapports statutaires font suite au constat du coût élevé de leur préparation, de leur rédaction et de leur traduction et à l'opinion du Conseil scientifique selon laquelle les rapports concernés ne fournissent pas d'éléments suffisants pour une véritable discussion scientifique.

La séance est levée à 13h05