

ACCEPTATION DES SUBVENTIONS ET CONTRATS ET RAPPORT SUR LA REPARTITION DES INTERETS

1. Rapport *post facto*

Le Conseil de Direction est invité à prendre note du rapport *post facto* des subventions et des contrats d'un montant supérieur à 100 000€ par an approuvés par le Directeur, y compris les sommes transmises à des tiers. Ils apparaissent en détail ci-dessous.

Section Données du cancer (CIN)

1.1 Titre du projet : Renforcement de la surveillance mondiale du cancer grâce aux Pôles (HUBs) régionaux pour l'enregistrement du cancer : une approche ciblée et durable (Go-HUBs)

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) possède une longue expérience dans l'aide aux registres du cancer dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et il a la capacité de fournir une assistance technique ou des consultations d'experts à l'échelle mondiale. Le CIRC travaille en collaboration avec les Pôles (ou « hubs ») régionaux pour l'enregistrement du cancer, ainsi qu'avec d'autres partenaires internationaux importants, avec deux grands objectifs : tout d'abord l'amélioration de la qualité et de la couverture des registres du cancer dans la population, en menant des actions de sensibilisation sur leur rôle central dans la surveillance du cancer et ensuite la planification, le suivi et l'évaluation des activités de lutte contre le cancer au niveau national et international. Avec un financement sur cinq ans, Go-HUBs offre une approche durable, en renforçant les deux Pôles régionaux déjà opérationnels, l'un pour l'Asie du Sud et du Sud-Est, situé à Mumbai, en Inde et l'autre pour l'Afrique sub-saharienne et fonctionnant en réseau, la coordination s'effectuant à partir d'Oxford en Angleterre.

Les actions spécifiques élaborées dans les Pôles et mises en place dans les pays appartenant aux régions géographiques couvertes par ces Pôles ont besoin d'être adaptées en fonction des besoins particuliers de chaque pays. Ces actions peuvent, au choix, concerner l'aide technique et la formation, la promotion de l'utilisation des données des registres, le développement des capacités de recherche, ou la création de réseaux. La mise en place des actions appropriées dans un pays donné nécessite des visites sur site et un suivi fournis par le Pôle, et doit commencer par une évaluation complète de l'état des registres du cancer. Le projet Go-HUBs a adopté ainsi une approche ciblée sur le développement de registres de qualité et sur le développement de réseaux dans des pays sélectionnés appartenant à ces deux régions, et plus particulièrement dans les pays et régions auxquels s'intéressent les CDC (*Centers for Disease*

Control) des Etats-Unis d'Amérique. Les pays ciblés pour le soutien sont : la Thaïlande et le Vietnam pour l'Asie du Sud-Est, le Kenya, la Tanzanie, la Zambie, le Botswana et le Rwanda pour l'Afrique sub-saharienne.

Ces activités seront menées avec les principaux Responsables scientifiques de chaque Pôle (le Dr Rajesh Dikshit à Mumbai et le Dr Max Parkin à Oxford). On s'attachera à favoriser les échanges d'information et les échanges techniques entre les CDC, le CIRC et les Pôles pour soutenir les activités prioritaires des CDC en matière de cancer.

Les objectifs spécifiques sont les suivants : i) fournir les fondements d'un développement pérenne des Pôles régionaux pour l'enregistrement du cancer en Afrique sub-saharienne et dans toute l'Asie ; ii) développer et pérenniser un Réseau des registres pour l'Asie du Sud-Est (avec l'implication du Dr Malcolm Moore, Rédacteur en chef de l'*Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*) ; iii) développer un modèle de Pôle régional pérenne pour l'Afrique sub-saharienne ; et iv) identifier les besoins et apporter des améliorations mesurables en termes de couverture, de qualité et de capacité à travailler en réseau dans les huit pays d'Asie du Sud-Est et d'Afrique sub-saharienne, mentionnés plus haut.

Donateur :	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i> (CDC), Etats-Unis d'Amérique
Durée :	60 mois
Fonds pour le CIRC :	176 338€ (233 870 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	366 382€ (485 918 \$ US)
Total :	542 720€ (719 788 \$ US)

Partenaires :

Réseau africain des registres du cancer (*African Cancer Registry Network – AFCRN*), Royaume-Uni : 241 670€ (320 518 \$ US)

Tata Memorial Centre, Inde : 113 402€ (150 400 \$ US)

Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Thaïlande : 11 310€ (15 000 \$ US)

1.2 Titre du projet : **Contribution du CIRC à la formation scientifique et technique sur l'enregistrement du cancer dans le Pôle de l'Amérique latine**

Dans le cadre de ses attributions, le CIRC travaille à l'expansion et l'amélioration constantes de l'étendue et de la qualité de l'enregistrement du cancer dans les PRFI. Pour assurer les capacités et l'expertise correspondant à l'ampleur et l'ambition de cette entreprise, il est essentiel de développer un certain nombre de centres régionaux de ressources (les Pôles – ou Hubs – régionaux du CIRC pour l'enregistrement du cancer), en Afrique, en Asie et en Amérique latine. Avec le CIRC comme coordinateur, ces pôles ont pour objectif d'apporter l'aide nécessaire, de prodiguer des conseils et de former ceux qui travaillent dans le domaine des registres du cancer dans ces régions.

Le modèle envisagé pour la mise en place de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR) dans la région Amérique latine et Caraïbes repose sur un réseau de pôles, selon le modèle actuellement appliqué à titre de projet pilote en Afrique sub-saharienne. En ce qui concerne l'Amérique centrale et du Sud (ci-après dénommée Amérique latine), après

discussion avec le Réseau latino-américain des Instituts nationaux du Cancer (RINC), il a été décidé que le Pôle régional serait situé à Buenos Aires.

Point focal de la communauté des registres dans la région, le Pôle régional pour l'Amérique latine servira à apporter un soutien technique et administratif pour l'organisation des formations, en répondant aux demandes initiales et en faisant le lien avec le CIRC pour identifier et évaluer les priorités et les besoins. Par ailleurs le Pôle en réseau fournira aux registres une aide technique concernant : les méthodes d'enregistrement des cancers dans la population, le codage et la classification ; la saisie et la gestion des données, le contrôle de qualité et l'analyse des données à l'aide de CanReg5, ainsi que l'assurance-qualité et la publication des données.

Donateur :	Société néerlandaise du cancer, Pays-Bas, par le biais de l'Union internationale contre le cancer (UICC), Suisse
Durée :	12 mois
Fonds pour le CIRC :	92 125€ (125 000 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	36 850€ (50 000 \$ US)
Total :	128 975€ (175 000 \$ US)

Partenaires :

Réseau latino-américain des Instituts nationaux du Cancer (RINC), Argentine : 0€ (0 \$ US)
Institut national du cancer (INC), Argentine 36 850€ (50 000 \$ US)

1.3 Titre du projet : **Plan d'action CIRC-OMS dans les domaines de la surveillance et des facteurs de risque du cancer**

Ce projet propose un programme initial de travail dans certains des domaines prioritaires spécifiques identifiés lors de la récente « Réunion régionale EMRO-CIRC sur la lutte contre le cancer et les priorités de recherche », qui s'est tenue à Doha (20–22 octobre 2013). Les principaux objectifs sont : 1) Finaliser l'analyse de la situation des registres du cancer dans les pays de la région Méditerranée orientale (EMR), initier des formations et renforcer les compétences, et 2) Colliger les données disponibles sur le poids du cancer et les facteurs de risque pour analyser la fraction des cancers dans la population attribuables aux principaux facteurs de risque dans les pays EMR. Pour atteindre ces objectifs, trois activités sont prévues :

1) Un atelier de formation et de networking pour les 23 pays EMR sur le thème : élargir et pérenniser les systèmes de surveillance du cancer dans la région. Pour ce cours d'une durée de quatre jours, 23 participants (un par pays) vont être identifiés ainsi que le pays de cette région où aura lieu le cours (Le Caire). Une Faculté internationale composée d'experts du CIRC, des Pôles régionaux et de l'EMRO sera constituée.

2) Visites de site dans des pays de l'EMR ayant différents niveaux de ressources et de développement : un modèle d'engagement et d'action. Suite à l'analyse de la situation, trois types de pays de l'EMR ont été identifiés, d'après leur niveau de développement et le statut de leurs registres. Les visites de site serviront à identifier les domaines clés des activités liées aux ressources, tout en reconnaissant les différences dans les systèmes de santé, les ressources, l'engagement dans la lutte contre le cancer et la surveillance du cancer entre les différents pays et pour chaque niveau de ressources. Les visites auront lieu tout d'abord en Egypte, au Maroc et en Iran.

3) Pour définir les priorités dans la lutte contre le cancer dans la région, il est essentiel de comprendre la contribution des différents facteurs de risque au fardeau du cancer et d'évaluer l'impact potentiel de différentes interventions de prévention. La troisième partie du plan de travail consiste à fournir les éléments de base nécessaire pour un tel exercice. Tout d'abord, le CIRC va travailler avec les registres du cancer de la région pour produire un rapport et un article soumis à comité de lecture, sur « L'Evolution de la taille et du profil du cancer dans la région Méditerranée orientale et la nécessité d'agir ». Les données d'incidence des registres et des variations temporelles et géographiques observées à travers les 23 pays seront analysées et les résultats seront interprétés en fonction des programmes de lutte contre le cancer en cours et de la nécessité de mettre en place des actions coût-efficaces, d'après l'amplitude et le profil du cancer et le niveau de ressources du pays concerné. Cet exercice fournira également les données nécessaires pour évaluer la contribution des différents facteurs de risque dans la région (tabac, alimentation, obésité et infection). Deuxièmement, un groupe de travail réunissant des chercheurs du CIRC et des pays EMR étudiera les différentes méthodologies et les différentes données disponibles sur la prévalence et les niveaux des facteurs de risque. Ce groupe va établir un cadre pour le calcul des fractions de cancer dans la population attribuables aux différents facteurs de risque, en utilisant des approches normalisées. Le groupe de travail examinera la qualité des informations provenant des enquêtes nationales sur les facteurs de risque, identifiera les lacunes et fera le lien avec les représentants des autres pays pour récupérer d'autres données pour une analyse formelle.

Donateur :	Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de la Méditerranée orientale (EMRO), Egypte
Durée :	8 mois
Fonds pour le CIRC :	145 200€ (200 000 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	145 200€ (200 000 \$ US)
Partenaires :	s.o.

1.4 Titre du projet : **Initiative mondiale pour le développement de registres du cancer dans les pays à revenu faible et intermédiaire et cours de formation aux registres 2013 du CIRC**

Dans le cadre de ses attributions, le CIRC travaille à l'expansion et l'amélioration constantes de l'étendue et de la qualité de l'enregistrement du cancer dans les PRFI. Pour assurer les capacités et l'expertise correspondant à l'ampleur et l'ambition de cette entreprise, il est essentiel de développer un certain nombre de centres régionaux de ressources (les Pôles – ou Hubs – régionaux du CIRC pour l'enregistrement du cancer), en Afrique, en Asie et en Amérique latine.

Ce projet a pour objectif de soutenir les quatre Pôles déjà établis ou sur le point d'être créés à Mumbai, Izmir, Buenos Aires et le réseau des Pôles pour l'Afrique sub-saharienne. Ces pôles apportent une aide technique aux registres en ce qui concerne les méthodes d'enregistrement à partir de la population, le codage et la classification, la saisie et la gestion des données, le contrôle de qualité et l'analyse des données à l'aide de CanReg 5, l'assurance-qualité et la publication des données.

De plus, le financement a permis de prendre en charge les participants et les intervenants du cours sur les registres du cancer du CIRC organisé à Izmir du 30 septembre au 4 octobre 2013 en collaboration avec le Centre commun de recherche de la Commission européenne et le *Middle East Cancer consortium*.

Donateur : *National Institutes of Health/National Cancer Institute (NIH/NCI)*
[Instituts nationaux de la santé / Institut national du cancer]
(NIH/NCI), Etats-Unis d'Amérique

Durée : 12 mois

Fonds pour le CIRC : 164 590€ (218 000 \$ US)

Fonds pour les partenaires : -

Total : 164 590€ (218 000 \$ US)

Partenaires : s.o.

Groupe Epigénétique (EGE)

1.5 Titre du projet : **Identifier des biomarqueurs du retard de croissance chez l'enfant dû à l'aflatoxine, et utiliser ces biomarqueurs pour améliorer la santé des enfants dans les pays où l'exposition à l'aflatoxine est élevée**

L'aflatoxine (AF) est une mycotoxine cancérigène qui contamine couramment les aliments et entraîne des problèmes importants en termes de santé publique et en termes économiques dans de nombreuses parties de l'Afrique sub-saharienne. Nous avons déjà montré précédemment qu'il existe une association entre le retard de croissance chez les enfants et l'exposition à l'aflatoxine, mais on n'en connaît pas le mécanisme. Nous projetons d'étudier deux mécanismes possibles par lesquels l'exposition à l'aflatoxine pourrait retarder la croissance au début de la vie (jusqu'à 24 mois) ; 1) en explorant les mécanismes épigénétiques et la transcription des gènes (transcriptome) pour identifier des marqueurs du retard de croissance associés à l'AF en général et 2) en étudiant l'impact, sur la croissance, d'altérations de protéines de l'axe de signalisation de l'IGF (facteur de croissance apparenté à l'insuline) et résultant directement de l'hépatotoxicité de l'AF. La découverte du mécanisme par lequel l'AF ralentit la croissance des enfants, ainsi que l'identification de marqueurs validés des altérations causées par l'exposition à l'AF sur ce processus biologique ouvrira la voie à de nouvelles recherches visant à atténuer les effets de l'AF sur la croissance infantile.

Dans un premier temps, le projet impliquera des recherches de laboratoire sur des lignées cellulaires hépatiques humaines traitées à l'AF et sur des prélèvements de sang provenant d'une cohorte d'enfants déjà constituée, la cohorte Nutrition précoce et développement (ENID) en Gambie, où l'exposition à l'AF a été bien caractérisée. Ce travail visera à effectuer des études épigénétiques et transcriptomiques pour identifier des biomarqueurs des mécanismes affectés par l'AF dans les retards de croissance. L'analyse portera sur les protéines de l'axe IGF (pour lesquelles on possède déjà des données expérimentales préliminaires *in vitro*). Les biomarqueurs de l'exposition à l'AF et les paramètres de croissance infantile seront également mesurés chez ces enfants à des dates déterminées, de façon à sélectionner et vérifier les véritables marqueurs du mécanisme en cause.

Dans un deuxième temps, les marqueurs identifiés au cours de la première phase et possédant une forte probabilité d'être pertinents sur le plan mécanistique seront validés dans des sous-groupes d'enfants à haute et faible exposition de la cohorte ENID, puis utilisés dans une étude preuve du concept pour évaluer leur évolution au cours d'une étude d'intervention consistant à remplacer les arachides contaminées par de la nourriture saine.

Donateurs: Fondation Bill et Melinda Gates, Etats-Unis d'Amérique, par l'intermédiaire de l'Université de Queen à Belfast, Royaume-Uni
Durée : 24 mois
Fonds pour le CIRC : 229 652€ (304 175 \$ US)
Fonds pour les partenaires : 651 945€ (863 504 \$ US)
Total : 881 597€ (1 167 679 \$ US)

Partenaires :

Université de Queen à Belfast, Royaume-Uni : 315 318€ (417 640 \$ US)

Université de Leeds, Royaume-Uni : 222 134€ (294 217 \$ US)

Medical Research Council, Royaume-Uni : 114 493€ (151 647 \$ US)

Section Environnement et rayonnements (ENV)

1.6 Titre du projet : **Réseau africain de recherche sur le cancer du sein – Disparité des résultats (ABC-DO)**

Les faibles taux de survie chez les patientes atteintes de cancer du sein en Afrique subsaharienne interpellent, d'autant plus que l'incidence de ce cancer est en augmentation. Une grande étude va être menée pour la première fois dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne pour suivre le parcours complet des patientes atteintes de cancer du sein. Dans des hôpitaux publics situés au Nigeria (Afrique occidentale), en Ouganda (Afrique orientale), en Afrique du Sud et en Namibie (Afrique australe), 1800 patientes vont être invitées à participer à l'étude ABC-DO au moment du diagnostic de leur cancer. Les quatre hôpitaux ont été sélectionnés de façon à couvrir une gamme de populations urbaines et rurales et d'habitat concentré et dispersé et aux systèmes sanitaires très différents.

Les patientes seront interrogées et suivies pendant trois ans, durant et après leur traitement. Nous évaluerons les facteurs influençant le retard de diagnostic, l'accès au traitement en temps voulu, l'observance thérapeutique, les effets secondaires, les récurrences et, enfin, la survie. Les Africains étant bien équipés en téléphones mobiles, ce suivi pourra s'effectuer par des appels trimestriels sur le téléphone mobile de la patiente ou de l'un de ses proches. Le parcours complet de la patiente, depuis la découverte de la tumeur à la palpation et le diagnostic jusqu'après le traitement sera disséqué et les facteurs personnels, culturels, socio-économiques et cliniques, ainsi que le système de soins qui peuvent avoir un impact sur toutes les étapes du parcours de la patiente seront étudiés.

Donateur :	<i>Susan G. Komen for the Cure</i> (Fondation Komen), Etats-Unis d'Amérique
Durée :	48 mois
Fonds pour le CIRC :	518 619€ (704 646 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	193 420€ (262 799 \$ US)
Total :	712 039€ (967 445 \$ US)

Partenaires :

Chris Hani Baragwanath Academic Hospital, Afrique du Sud : 63 063€ (85 684 \$ US)
Windhoek Central Hospital, Namibie : 50 913€ (69 175 \$ US)
Abia State Hospital, Nigeria : 26 805€ (36 420 \$ US)
Hôpital de Mulago, Ouganda : 52 639€ (71 520 \$ US)
London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Royaume-Uni : 0€ (0 \$ US)

1.7 Titre du projet : **COSMOS France: Etude d'une cohorte d'utilisateurs de téléphone mobile**

Plusieurs autorités de santé ont demandé à conduire une étude prospective de cohorte des utilisateurs de téléphones mobiles pour étudier les questions non résolues concernant les effets nocifs des téléphones mobiles et autres technologies sans fil. Une telle étude a été lancée récemment dans cinq pays européens (Etude Cosmos : Danemark, Finlande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède) et une étude de faisabilité a permis de déterminer si la France pouvait être le sixième pays. En se conformant au protocole de l'étude internationale et en élargissant l'étude à une nouvelle population, il sera possible, premièrement, d'avoir une puissance statistique suffisante pour détecter la survenue de maladies rares et deuxièmement, d'étudier, dans l'environnement français, la répartition des expositions et les risques d'effets plus courants sur la santé qui peuvent en résulter.

La présente proposition définit la conception de l'étude, le recrutement, l'évaluation de l'exposition, et le suivi du bras français de l'étude Cosmos. Les participants déjà inclus dans une autre étude prospective de cohorte française, l'étude Constances, seront invités à participer à cette nouvelle étude. On leur remettra un questionnaire supplémentaire ainsi qu'une demande d'autorisation pour recueillir les informations fournies par leur opérateur sur l'utilisation cumulée de leur téléphone mobile. L'objectif est d'inclure au minimum 15 000 participants. On recherchera à priori la survenue de différents types de tumeurs du cerveau, de maladies neurodégénératives, d'accidents vasculaires cérébraux, d'accidents de la circulation, et de différents symptômes comme les maux de tête ou les acouphènes, mais le suivi sera très large et permettra éventuellement d'identifier d'autres pathologies et d'évaluer de nouvelles hypothèses. On se focalisera sur l'utilisation des téléphones mobiles, mais on étudiera aussi les autres technologies sans fil comme les téléphones sans fil ou la WiFi. L'étude sera lancée sur six années, avec les deux premières années pour le recrutement, et un suivi continu des coordonnées, de l'utilisation du téléphone mobile, et de l'état de santé des participants. En France, l'étude sera coordonnée par la Section Environnement et rayonnements (ENV) du CIRC.

Etant donné la très large utilisation des technologies sans fil dans tous les secteurs de la population, y compris les groupes potentiellement plus sensibles comme les jeunes, les personnes âgées ou malades, il est de la plus haute importance pour la santé publique d'en

rechercher les effets néfastes pour la santé des utilisateurs. Actuellement, l'évidence scientifique est limitée ou controversée. Les études prospectives de cohorte permettent de s'adapter aux changements de technologies, d'inclure de nouvelles hypothèses, et de minimiser les sources d'erreur identifiées dans la conception des études rétrospectives menées précédemment et permettront, sur le long terme, de donner une réponse définitive sur la sécurité sanitaire des technologies sans fil.

Donateur :	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), France
Durée :	24 mois
Fonds pour le CIRC :	300 000€ (407 609 US\$)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	300 000€ (407 609 US\$)

Partenaires :

Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), France : 0€ (0 \$ US)
(L'étude Constances est financée par le gouvernement français)

1.8 Titre du projet : **Coopération dans la recherche sur la santé à Tchernobyl (CO-CHER)**

L'accident de Tchernobyl, survenu il y a plus de 26 ans en Ukraine, a été responsable de la plus importante exposition de la population à des radiations ionisantes, outre l'exposition due aux bombardements atomiques sur le Japon. Plusieurs millions de personnes ont été exposées aux retombées radioactives et plus d'un demi-million de liquidateurs (chargés de nettoyer la zone contaminée) ont été exposés à un mélange variable de rayonnements externes et internes. Les radionucléides libérés par les réacteurs endommagés ont contaminé de vastes territoires dans les pays voisins et les retombées ont affecté pratiquement toute l'Europe. Un certain nombre d'études sur les conséquences sanitaires de l'accident ont été réalisées, mais leurs résultats sur les conséquences à ce jour sont discordants, et les estimations sur les conséquences à long terme qui pourraient apparaître dans le futur présentent une variabilité considérable.

Le CIRC avait déjà conduit un projet financé par l'Union européenne (UE), « Agenda pour la recherche sanitaire sur Tchernobyl » (*Agenda for Research on Chernobyl Health – ARCH*), dont l'objectif était de faire des recommandations sur la recherche à mener sur l'état de santé des populations exposées aux radiations suite à l'accident de Tchernobyl. Le projet ARCH a démontré que Tchernobyl représente une opportunité unique d'obtenir des réponses aux questions qui se posent sur les risques liés aux rayonnements. Le groupe multidisciplinaire d'experts a recommandé fortement d'effectuer des études à long terme, en s'attachant particulièrement à leur conception et leur coordination, et de chercher notamment s'il existe des infrastructures permettant de créer une cohorte Tchernobyl pour suivre les personnes exposées pendant toute leur vie. Il conviendrait également de mettre en place un mécanisme assurant la coordination et le financement de cette recherche à long terme pour permettre l'évaluation des effets sanitaires à long terme de ce désastre. Cette nouvelle initiative souligne la nécessité de créer des partenariats avec les trois pays principalement affectés, plus le Japon, les Etats-Unis d'Amérique et les pays européens, de façon à pouvoir mener les recherches proposées dans l'Agenda. L'objectif est donc de réunir les principaux acteurs scientifiques et financeurs pour mettre en place un mécanisme de coordination internationale de ces futures recherches, en

définir la nature et la structure, et établir si possible les protocoles d'accord entre les différentes parties concernées, pour mettre en place le mécanisme de fonctionnement proposé. Avec un programme de recherche à long terme sur les effets sanitaires de l'accident de Tchernobyl, le projet CO-CHER permettra non seulement d'améliorer notre compréhension des effets des rayonnements et de fournir les éléments permettant de prendre, à l'avenir, les mesures de protection adaptées, mais aussi d'aider à établir un programme de soins pour les victimes de Tchernobyl et les victimes d'autres accidents nucléaires qui pourraient survenir.

Donateur :	Commission européenne, Directorate général pour la Recherche et l'Innovation (CE DGRI), Belgique
Durée :	30 mois
Fonds pour le CIRC :	479 438€ (660 383 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	520 527€ (716 981 \$ US)
Total :	999 965€ (1 377 364 \$ US)

Partenaires :

Association MELODI, France : 35 738€ (49 226 \$ US)

Autorité de sûreté radiologique et nucléaire, Finlande : 62 589€ (86 211\$ US)

Office fédéral de la radioprotection (*Bundesamt für Strahlenschutz*), Allemagne : 156 200€ (215 152 \$ US)

Centre de recherche en médecine nucléaire de l'Académie des sciences médicales d'Ukraine, Ukraine : 92 000€ (126 722 \$ US)

Centre républicain de recherche en médecine nucléaire et écologie humaine, Biélorussie : 92 000€ (126 722 \$ US)

Institut fédéral « Centre de recherche en radiologie médicale », Ministère de la santé de la Fédération de Russie : 82 000€ (112 948 \$ US)

National Institutes of Health/National Cancer Institute (NIH/NCI) [Institut nationaux de la santé /Institut national du cancer], Etats-Unis d'Amérique 0€ (0 \$ US)

1.9 Titre du projet : **Etude prospective de cohorte des résidents proches du site d'essais nucléaires de Semipalatinsk – faisabilité (SEMI-NUC)**

Les effets sur la santé de l'exposition aux retombées radioactives des essais nucléaires soviétiques des résidents vivant près du site nucléaire de Semipalatinsk au Kazakhstan n'ont pas été bien étudiés. Il existe des rapports contradictoires sur la mortalité et la morbidité par cancer et autres maladies non cancéreuses en relation avec l'exposition aux retombées radioactives venant des études conduites sur deux cohortes indépendantes : la cohorte « historique » et la « nouvelle » cohorte. Ces deux études utilisent des groupes témoins et des méthodes de dosimétrie différents. Il faudrait étudier la possibilité de fondre ces deux cohortes de façon à éviter de dupliquer les efforts et les ressources pour de futures études sur les effets sanitaires des rayonnements dans ces populations. Nous allons mettre au point et tester des systèmes permettant d'identifier les participants des deux cohortes et tester des mécanismes permettant de relier les données. Nous allons caractériser et valider les méthodes de dosimétrie, déterminer les effets à étudier, identifier les sources et les mécanismes de confirmation des cas et, en fonction des résultats, étudier la possibilité de recueillir des données sur les facteurs de confusion. Nous allons enfin mettre en place et tester les procédures pour le suivi des membres des cohortes. Si la faisabilité est démontrée, nous préparerons un projet pour une étude

épidémiologique complète, incluant notamment l'ouverture de l'accès aux échantillons biologiques archivés.

L'étude de faisabilité, qui réunira des chercheurs d'Europe, du Kazakhstan et du Japon, permettra de déterminer s'il est possible d'établir une cohorte unique pour étudier la relation dose-effet de l'irradiation sur le développement du cancer et autres maladies non cancéreuses, chez des sujets soumis de façon chronique à des doses faibles à modérées (irradiation externe et interne). Le projet permettra également de renforcer les capacités de recherche du Kazakhstan sur l'effet des radiations, en impliquant les chercheurs locaux dans cette étude.

Donateur : Commission européenne, Directorate général pour la recherche et l'innovation, (CE DGRI), Belgique
Durée : 24 mois
Fonds pour le CIRC : 306 702€ (391 701 \$ US)
Fonds pour les partenaires : 638 298€ (815 196 \$ US)
Total : 945 000€ (1 206 897 \$ US)

Partenaires :

Autorité norvégienne de radioprotection, Norvège : 0€ (0 \$ US)

Office fédéral de la radioprotection (*Bundesamt für Strahlenschutz*), Allemagne : 50 450€ (64 432 \$ US)

Institut de recherche sur la sécurité et l'écologie des rayonnements du Centre national nucléaire du Kazakhstan, Kazakhstan : 276 478€ (353 101 \$ US)

Institut de médecine et écologie nucléaires, Kazakhstan : 39 590€ (50 562 \$ US)

Institut national des Sciences radiologiques du Japon, Japon : 271 780€ (347 101 \$ US)

Groupe Education et formation (ETR)

1.10 Titre du projet : **Programme de bourses d'études internationales du CIRC (Boursiers du CIRC II)**

Le CIRC a pour mission de promouvoir les collaborations internationales dans la recherche sur le cancer, pour la lutte contre cette maladie et pour sa prévention. L'éducation et la formation constituent l'une des fonctions statutaires du CIRC. Le Centre remplit son rôle avec le Programme de bourses d'études du CIRC et le Programme de cours du CIRC qui ont été conçus pour aider au développement de la recherche sur le cancer et de sa prévention dans tous les pays du monde, et plus particulièrement dans les PRFI où cette recherche n'est pas bien établie, et pour former les nouvelles générations de chercheurs et de professionnels de santé qui souhaitent poursuivre une carrière dans la recherche sur le cancer.

L'objectif du Programme de bourses postdoctorales du CIRC est de former de jeunes chercheurs de toute nationalité, au sein des groupes de recherche du Centre, sur les différents aspects de la recherche sur le cancer, allant de la biostatistique et de l'épidémiologie (y compris l'épidémiologie génétique et moléculaire) aux mécanismes de la cancérogenèse, en mettant l'accent sur les projets interdisciplinaires. Ce sont les boursiers qui choisissent leur groupe d'accueil. Le CIRC s'attache tout particulièrement à renforcer les compétences des PRFI dans le domaine de la recherche sur le cancer, en formant des chercheurs de ces pays qui peuvent alors rentrer chez eux à la fin de leur formation et développer des programmes de recherche ou de

lutte contre le cancer. Le CIRC offre un cadre favorable à la recherche, dans lequel les individus sont valorisés, encouragés et soutenus. De nombreuses opportunités de formation, formelle et informelle, sont offertes dans des domaines scientifiques ou transversaux, que ce soit « sur le tas » ou lors de sessions de formation. Le CIRC a récemment mis en place une Charte des boursiers dans le but de les aider à structurer leur plan de carrière et à perfectionner leur formation.

Le soutien de la Commission européenne permet au CIRC de continuer à améliorer ses activités de formation en élargissant le Programme de bourses postdoctorales et d'augmenter les initiatives de formation générique au Centre.

Donateur :	Commission européenne, Direction générale de la recherche et de l'innovation (EC DGRI), Belgique
Durée :	60 mois
Fonds pour le CIRC :	1 240 564€ (1 645 310 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	1 240 564€ (1 645 310 \$ US)
Partenaires :	s.o.

Groupe Epidémiologie génétique (GEP) et Groupe Evaluation des expositions alimentaires (DEX)

1.11 Titre du projet : **Biobanques et infrastructures de recherche biomoléculaire (BBMRI) – Grandes cohortes prospectives (BBMRI-LPC)**

Ces dernières années, la recherche biomédicale a aboli les frontières lors de grandes études collaboratives qui ont démontré l'intérêt de la multidisciplinarité et les avantages des études à grande échelle. Cette approche a ouvert des perspectives intéressantes et a été à l'origine de médicaments et de traitements nouveaux ou plus efficaces. Les études focalisées sur une seule maladie donnent toutefois moins d'informations sur le début réel de la maladie, son poids relatif dans la population, et il est difficile de comparer les patients sélectionnés. Les études portant sur de grandes cohortes prospectives (LPC), qui suivent des participants initialement en bonne santé pendant des années ou des dizaines d'années, sont considérées comme plus fiables et permettent par ailleurs d'étudier différentes maladies. Les études LPC nécessitent un grand nombre de sujets et sont coûteuses, mais particulièrement importantes dans le contexte des techniques à haut débit qui offrent la possibilité de concevoir des études puissantes. Cette proposition réunit le matériel d'étude de l'*European Biobanking and Biomolecular Research Infrastructure* (BBMRI) et celui du CIRC, atteignant ainsi un niveau d'intégration unique au monde. Plus particulièrement, nous avons l'objectif de : 1) Evaluer/améliorer l'harmonisation des données individuelles sur la santé, le mode de vie et autres expositions ; 2) Développer/mettre en œuvre des définitions harmonisées des maladies ; 3) Améliorer les banques de produits biologiques et les technologies de recherche et développer des solutions innovantes facilitant un accès équitable à des échantillons et des données de haute qualité ; 4) Permettre aux utilisateurs un accès libre et transnational, grâce à des projets de recherche sélectionnés par un appel d'offre pan-européen ouvert ; 5) Générer, dans le cadre de ces études, des séquences génomiques entières, des données sur le transcriptome, le protéome, le métabolome et le méthylome, et en ouvrir l'accès ; 6) Etablir de nouveaux partenariats public-privé impliquant des

cohortes prospectives de grande taille et renforcer ceux qui existent, en permettant à l'industrie d'accéder à l'expertise académique de façon transparente ; 7) Etablir un réseau pour transférer l'expertise des grandes biobanques européennes à de nouvelles biobanques en cours de développement dans d'autres pays.

Donateur : Commission européenne, Direction générale de la Recherche et de l'Innovation (CE DGRI), Belgique, par le biais de l'Université d'Helsinki, Finlande

Durée : 48 mois

Fonds pour le CIRC : 963 659€ (1 230 727 \$ US)

Fonds pour les partenaires : 7 036 341€ (8 986 387 \$ US)

Total : 8 000 000€ (10 217 114 \$ US)

Partenaires :

Université d'Helsinki, Finlande : 892 412€ (1 139 734 \$ US)

Centre médical de l'Université de Leyde, Pays-Bas : 288 682€ (368 687 \$ US)

Imperial College, Londres, Royaume-Uni : 460 485€ (588 103 \$ US)

Université de médecine de Graz, Autriche : 299 300€ (382 248 \$ US)

Institut Karolinska, Suède : 203 263€ (259 596 \$ US)

Genome Research Ltd, Royaume-Uni : 453 734€ (579 481 \$ US)

Centre médical de l'Université de Groningue, Pays-Bas : 166 026€ (212 039 \$ US)

Centre Helmholtz de Munich, Centre allemand de recherche sur la santé environnementale, Allemagne : 349 669€ (446 575 \$ US)

Université norvégienne des sciences et technologies, Trondheim, Norvège : 226 315€ (289 036 \$ US)

Université de Tartu, Estonie : 464 626€ (593 392 \$ US)

Université d'Uppsala, Suède : 512 576€ (654 631 \$ US)

Parc scientifique de Barcelone, Espagne : 494 426€ (631 451 \$ US)

Cambridge Protein Arrays Ltd, Royaume-Uni : 284 466€ (363 303 \$ US)

Université de Pecs, Hongrie : 47 561€ (60 743 \$ US)

Université de Leicester, Royaume-Uni : 163 431€ (208 724 \$ US)

Institut de recherche du centre universitaire de santé Mc Gill (*The Research Institute of the McGill University Health Centre*), Canada : 147 840€ (188 812 \$ US)

Legal Pathways BV, Pays-Bas : 62 809€ (80 216 \$ US)

deCODE genetics, Islande : 165 711€ (211 637 \$ US)

Institut finlandais de la santé et du bien-être [*National Institute for Health and Welfare*] (THL), Finlande : 223 506€ (285 448 \$ US)

International Prevention Research Institute, France : 41 195€ (52 612 \$ US)

Centre letton d'étude et de recherche biomédicale (BMC), Lettonie : 47 562€ (60 743 \$ US)

Université de Split, Croatie : 47 562€ (60 743 \$ US)

Centre de recherche de Wroclaw (EIT+), Pologne : 47 562€ (60 743 \$ US)

Hôpital universitaire « Klinikum rechts der Isar », Allemagne : 445 605€ (569 100 \$ US)

Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) : 245 165€ (313 110 \$ US)

MedLawconsult, Pays-Bas : 56 373€ (71 996 \$ US)

Université de Maastricht, Pays-Bas : 42 945€ (54 846 \$ US)

Institut norvégien de santé publique, Norvège : 42 945€ (54 846 \$ US)

Statens Serum Institut, Danemark : 112 589€ (143 792 \$ US)

Groupe Epidémiologie nutritionnelle (NEP)

1.12 Titre du projet : **Alimentation, biomarqueurs des acides gras alimentaires et risque de cancer du pancréas dans la cohorte européenne EPIC**

La consommation de matières grasses et d'acides gras saturés d'origine animale est associée à un risque élevé de cancer du pancréas, mais les études épidémiologiques montrant un lien entre cancer du pancréas et consommation individuelle d'acides gras sont rares et contradictoires. Cette incohérence dans les études épidémiologiques concernant l'association entre acides gras alimentaires et risque de cancer du pancréas peut être due au faible nombre de patients diagnostiqués avec un cancer du pancréas et/ou la fourchette étroite de consommation d'acide gras dans ces cohortes, l'une ou l'autre hypothèse étant capable de limiter la possibilité d'observer des associations, si elles existent. De plus, les résultats de ces études sont généralement fondés sur des consommations alimentaires auto-déclarées, à l'aide d'un questionnaire sur la fréquence de consommation de différents aliments. Les erreurs d'évaluation des habitudes alimentaires à partir des questionnaires peuvent avoir affecté les résultats. Enfin, les tableaux de composition des aliments sont incomplets pour certains acides gras, particulièrement pour les acides gras trans d'origine industrielle. Le dosage des phospholipides plasmatiques provenant d'acides gras non endogènes constitue un meilleur reflet de la consommation d'acides gras. Aussi, il est probable que l'utilisation de biomarqueurs des acides gras permettra de mieux déterminer l'association entre acides gras d'origine alimentaire et risque de cancer. Aucune étude n'a encore toutefois été réalisée jusqu'ici sur le lien entre biomarqueurs des acides gras d'origine alimentaire et risque de cancer du pancréas.

En ce qui concerne le métabolisme des acides gras, la présence de quantités abondantes d'acides gras monosaturés synthétisés de façon endogène a été invariablement associée à une augmentation du risque de différents types de cancer, probablement en lien avec une altération de l'expression et de l'activité de l'enzyme qui participe au métabolisme des lipides, la stéaryl-CoA désaturase-1 (SCD-1). Cependant, aucune donnée n'est disponible sur l'impact des polymorphismes de la SCD-1 dans l'association entre les acides gras mono-insaturés et le risque de cancer.

Notre principal objectif est de déterminer des biomarqueurs précoces de la présence d'acides gras alimentaires associés au risque de cancer du pancréas en relation avec la variabilité du gène SCD-1 dans la cohorte de l'étude EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*). Notre étude, fondée sur les biomarqueurs des acides gras, va permettre de mieux comprendre le lien entre les acides gras alimentaires, notamment les acides gras trans, le métabolisme des acides gras, et le risque de cancer du pancréas. Ces nouvelles connaissances vont permettre de développer des politiques de santé efficaces, centrées sur les acides gras alimentaires, pour la prévention du cancer du pancréas.

Donateur :	Institut national du Cancer (INCa), France
Durée :	24 mois
Fonds pour le CIRC :	350 589€ (469 958 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	29 411€ (39 425 \$ US)
Total:	380 000€ (509 383 \$ US)

Partenaire :

Institut Curie, France 29 411€ (39 425 \$ US)

Groupe Prévention et mise en œuvre (PRI)

1.13 Titre du projet : Etude multicentrique du dépistage du cancer du col et du tri par le test du virus du papillome humain (ESTAMPA)

Le cancer du col de l'utérus représente toujours un important problème de santé publique, avec plus de 500 000 nouveaux cas et près de 250 000 décès chaque année, particulièrement dans les pays en développement où se produisent près de 90% des cas. Les programmes de dépistage du cancer du col utérin fondés sur la cytologie ont permis de réduire l'incidence du cancer du col dans les pays développés mais, à quelques exceptions près, pas dans les pays en développement. Les programmes utilisant la cytologie cervicale, qui détecte les modifications cellulaires indiquant une néoplasie cervicale intraépithéliale ou un cancer, sont très complexes à mettre en œuvre correctement et la méthode manque de sensibilité et de reproductibilité, ce qui impose la répétition fréquente des tests. Cela entraîne un coût élevé et des problèmes logistiques qui entravent la mise en place et le succès des programmes de dépistages basés sur la cytologie dans les pays en développement.

Il est clair maintenant que 13 types de papillomavirus humains (VPH) sont la cause du cancer du col de l'utérus et que les VPH16 et 18 sont responsables d'environ 70% de l'ensemble des tumeurs. Les infections à VPH sont très fréquentes, et surviennent généralement peu après le début de l'activité sexuelle, mais dans la plupart des cas, elles sont endiguées par le système immunitaire dans les deux ans qui suivent le début de l'infection. Dans quelques cas l'infection persiste et évolue vers le cancer.

Des vaccins sûrs et efficaces contre les VPH16 et 18 ont été développés et sont utilisés principalement dans les pays développés. A quelques exceptions près, les pays en développement n'ont pas établi de programme de vaccination contre le VPH, ce qui s'explique en partie par le coût élevé du produit. Etant donné que les vaccins contre le VPH sont essentiellement prophylactiques, la plupart des femmes qui sont déjà sexuellement actives ne bénéficieront pas de la vaccination et auront besoin de dépistages pour la prévention du cancer du col utérin. De plus, les femmes vaccinées auront également besoin de dépistage pour la détection des lésions causées par les types de VPH qui ne sont pas prévenus par le vaccin. Enfin, l'impact de la vaccination ne sera vraiment visible que plusieurs décennies après la mise en place effective des programmes, et de ce fait les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus restent une priorité pour la plupart des pays, mais tout spécialement pour les pays en développement où surviennent la plupart des cas de cancer du col.

Actuellement plusieurs tests de laboratoire, très sensibles et reproductibles, permettent de détecter le VPH. Ces tests sont maintenant utilisés, ou alors leur utilisation est à l'étude, en remplacement de la cytologie cervicale pour le dépistage primaire. En effet, ces tests permettent de détecter les stades précurseurs du cancer du col avec une très grande sensibilité ; ils sont hautement reproductibles, et permettent de détecter la maladie plus fréquemment et à un stade plus précoce. De plus, leur valeur prédictive négative permet d'espacer les tests de dépistage, les économies ainsi engendrées pouvant compenser le coût éventuellement plus élevé de ce test comparé à la cytologie.

Le problème du dépistage du VPH réside dans le fait que les infections à VPH sont très courantes, en particulier chez les jeunes femmes, alors que la majorité de ces infections vont

régresser spontanément. Même chez les femmes de plus de 30 ans, l'infection à VPH tend à régresser, et seulement une fraction des cas d'infection persistante va évoluer vers les stades précurseurs du cancer et vers le cancer du col de l'utérus. Ainsi, l'un des principaux problèmes consiste à trouver comment identifier, pour les suivre et les traiter, les femmes positives pour le VPH qui sont le plus susceptibles d'avoir un cancer ou d'en développer un dans un futur proche, et qui nécessitent un traitement (tri). Dans des pays comme les Etats-Unis d'Amérique, où le double test, examen cytologique et recherche de la présence du VPH devient l'approche standard, le problème de gestion des cas positifs pour le VPH et dont la cytologie est négative, reste à résoudre.

Cette étude multicentrique vise à évaluer différentes méthodes, parmi lesquelles l'inspection visuelle avec l'acide acétique, la cytologie et les nouvelles techniques moléculaires pour le tri des femmes positives pour le VPH, de façon à pouvoir recommander, selon les différentes situations, les approches de dépistage capables de détecter la plupart des lésions CIN3+ avec le moins de visites possible et proposer un traitement dont le coût est acceptable. De plus, l'étude va créer une biobanque qui permettra d'évaluer les techniques qui vont sortir dans le futur pour le tri des femmes positives pour le VPH.

Pour atteindre cet objectif, l'étude ESTAMPA va recruter plus de 50 000 femmes dans plusieurs pays (entre 5000 et 10 000 par site), à qui l'on fera subir un dépistage à l'aide d'un test VPH. Les cellules du col utérin prélevées lors de la visite d'inclusion seront stockées et toutes les femmes positives pour le VPH ainsi qu'un échantillon de femmes négatives pour le VPH sélectionnées au hasard lors de la visite d'inclusion seront envoyées pour une évaluation colposcopique visant à la détection éventuelle suivie, si nécessaire d'un traitement ; les autres femmes sortiront de l'étude et continueront leur dépistage dans le cadre du système sanitaire local. Des tests de tri seront effectués, lorsque cela sera possible, sur les prélèvements effectués chez toutes les femmes ayant été soumises à une colposcopie. Les femmes qui auront subi une colposcopie seront invitées ensuite à une visite finale de dépistage 18 mois après leur inclusion. Lors de cette visite, un test de détection du VPH sera effectué ; les femmes positives pour le VPH seront orientées vers un examen colposcopique et traitement, et les femmes négatives pour le VPH sortiront de l'étude. Les femmes à qui on aura demandé une colposcopie lors de la dernière visite sortiront de l'étude après la colposcopie. Le résultat de l'étude sera fondé sur le diagnostic, à un point quelconque de l'étude, de lésion de haut grade (CIN3+) confirmé histologiquement. Cet état précurseur du cancer du col utérin bien établi constituera la référence pour déterminer la performance des différentes méthodes de dépistage et de tri étudiées.

Donateur :	Organisation mondiale de la santé (OMS), Suisse
Durée :	12 mois
Fonds pour le CIRC :	286 613€ (384 200 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	286 613€ (384 200 \$ US)
Partenaires :	s.o.

2. Approbation préalable

Le Conseil de Direction est invité à examiner, pour approbation, les projets soumis dont le montant annuel est supérieur à 500 000€, à l'exclusion des sommes transmises aux instituts collaborateurs, ainsi que les projets nécessitant de prélever plus de 100 000€ par an sur le budget ordinaire du CIRC, hors frais de personnel du chercheur principal. Ils apparaissent en détail ci-dessous.

Section Données du cancer (CIN)

2.1 Titre du projet : **Améliorer le recueil de données sur le cancer dans les pays à revenu faible et intermédiaire**

L'enregistrement du cancer est le fondement de la lutte contre le cancer, mais il est, de façon chronique sous-développé dans les pays classés actuellement comme à revenu faible ou intermédiaires. S'ils ne connaissent pas l'épidémiologie du cancer et s'ils n'ont pas de projections sur la situation à venir, les pays ne peuvent pas prendre de décisions éclairées sur les stratégies de prévention, de détection précoce, de prise en charge clinique ou de soins palliatifs pour ceux qu'il n'est pas possible de traiter.

Le CIRC s'est engagé à redessiner la carte du cancer dans les 10 ans. Avec les prévisions d'une augmentation de 70% du fardeau du cancer dans les PRFI au cours des deux prochaines décennies, il est grand temps de disposer de données précises de façon à pouvoir planifier et évaluer les activités de lutte contre le cancer dans tous les pays du monde. Cette initiative vient à point nommé étant donné le nouveau centrage international sur les maladies non transmissibles, cancer compris, dans les PRFI, ce qui ouvre des perspectives de développement et de pérennisation des registres du cancer.

Etant donné sa longue expérience et son rôle prédominant dans l'enregistrement des cancers dans le monde depuis plus de 40 ans, le CIRC a la capacité de mettre en place, si on lui en donne les moyens financiers, et en s'appuyant sur son réseau de partenaires au niveau national et international, des systèmes de surveillance du cancer de haute qualité dans 16 PRFI d'ici 2017, et dans 30–40 d'ici 2020.

La demande, le leadership, l'expertise et la technologie sont en place et peuvent transformer complètement la surveillance du cancer. Avec le financement de *Bloomberg Philanthropies*, les ressources nécessaires seront là pour jeter les bases de la lutte contre le cancer à l'échelle mondiale.

Donateur :	<i>Bloomberg Philanthropies</i> , Etats-Unis d'Amérique
Durée :	48 mois
Fonds pour le CIRC :	2 801 455€ (3 832 360 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	2 801 455€ (3 832 360 \$ US)
Partenaires:	s.o.

Groupe Assurance-qualité (QAS)

2.2 Titre du projet : Point sur les Directives européennes pour l'assurance-qualité dans le dépistage et le diagnostic du cancer du sein

Les Directives européennes pour l'assurance-qualité dans le dépistage et le diagnostic du cancer du sein (mentionnées par la suite sous le terme de Directives) et leurs suppléments font partie d'une initiative largement reconnue du Programme Santé de l'Union européenne (UE) qui a débuté au début des années 1990 dans le cadre des programmes de l'Europe contre le Cancer. Le succès de l'expérience pan-européenne dans l'application des principes, des normes et des protocoles figurant dans les Directives est illustré par leur intégration dans le cadre normatif de nombreux Etats Membres de l'UE et Etats participants du CIRC, et les nombreuses citations dont ils sont l'objet dans la littérature internationale. Les Directives ont non seulement permis d'améliorer les services de diagnostic et de traitement du cancer du sein, mais elles ont également facilité la mise en service des programmes de dépistage dans la population à travers l'Europe. Le succès de la mise en œuvre des Directives a joué un rôle crucial dans la mise en place d'une politique européenne de dépistage du cancer, et sa réaffirmation par la suite et à plusieurs reprises, dans la « Recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer », adoptée en 2003 par le Parlement européen, puis ultérieurement dans les Résolutions du Parlement européen et les Conclusions du Conseil de l'Europe.

La version originale de l'édition actuelle, la quatrième édition des Directives, a été publiée en 2006. Dans le cadre d'une initiative de la Commission européenne visant à améliorer encore, par des accréditations, la qualité des services concernant le cancer du sein, le Centre commun de recherche de la Commission européenne est en train de préparer de nouvelles directives très complètes sur le cancer du sein. La finalisation de ces nouvelles directives demande du temps et représente un travail considérable du fait de l'étendue du parcours de soins. Parallèlement, il est apparu qu'il était urgent de mettre à jour en priorité les Directives européennes concernant l'assurance-qualité dans le dépistage et le diagnostic du cancer du sein, à l'issue de consultations entre les services de la Commission européenne, les représentants des Etats Membres, les chercheurs et professionnels de santé, et le Comité de rédaction de la quatrième édition des Directives. Ce besoin a été partiellement satisfait par la récente publication des premiers suppléments à la quatrième édition traitant des aspects techniques de l'assurance-qualité, de la pathologie et de la mise en place de programmes, et dont le développement a été coordonné par le Groupe Assurance-qualité (QAS). L'objectif de la présente proposition est de générer un supplément factuel qui couvrira les principaux thèmes urgents dont la mise à jour ne devrait pas être reportée dans l'attente d'une nouvelle édition complète des Directives.

Ce projet vise à produire un supplément factuel à la quatrième édition des Directives couvrant les sujets essentiels.

Donateur :	Commission européenne, Direction générale de la santé et des consommateurs (CE DG SANCO), Belgique
Durée :	18 mois
Fonds pour le CIRC :	1 407 294€ (1 925 163 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	1 407 294€ (1 925 163 \$ US)
Partenaires :	s.o.

Groupe Dépistage (SCR)

2.3 Titre du projet : Evaluation rapide de la situation initiale pour améliorer les données pour la prise de décision dans les programmes mondiaux sur le cancer du col utérin

La disponibilité de données de qualité est à la base des processus de décision concernant la recherche, la clinique ou l'organisation. La qualité des données repose elle-même sur un processus qui demande des changements et des adaptations itératifs au cours du temps. Il est possible d'améliorer et de maintenir la qualité des données en améliorant les formulaires de recueil des données, en surveillant étroitement l'assurance-qualité et en tirant sans cesse les leçons des problèmes révélés par l'analyse et en modifiant le processus de collecte des données pour corriger les problèmes nouvellement identifiés. Bien qu'elle soit difficile à mettre en place et fastidieuse à maintenir, la mobilisation de toute l'organisation sur la qualité des données représente un investissement inestimable sur l'avenir, dont on peut attendre de nombreux retours dans les domaines opérationnel, clinique et de la recherche. Il est essentiel pour tout programme de prévention du cancer du col de l'utérus de disposer d'un système d'information capable de capter et d'analyser efficacement les données sur les populations cibles et les participants, sur les mesures associées à la mise en œuvre des interventions de prévention et à leur performance, et sur les résultats de ces actions. C'est particulièrement vrai dans les PRFI où les systèmes de santé sont faibles, le poids des maladies élevé, les ressources extrêmement limitées et les systèmes d'information pour suivre et évaluer les programmes de prévention n'existent pas ou sont rudimentaires. Notre équipe est en très bonne position pour collaborer avec le consortium dans la mesure où elle assume la responsabilité de concevoir et de mettre en place des systèmes de recueil de données de qualité dans ces environnements difficiles.

Nous allons contacter le Ministère de la Santé ainsi que les institutions travaillant sur le cancer de chacun des pays. En tant qu'agence de l'OMS pour la recherche sur le cancer et collaborateur proche du Département Santé et recherches génésiques de l'OMS, nous devrions pouvoir profiter du soutien local des bureaux de pays ainsi que du bureau régional de l'OMS pour obtenir un accès privilégié aux bureaux des Ministères de la Santé et aux points focaux/agents de liaison. Nous effectuerons une recherche bibliographique avant chaque mission, de façon à acquérir les informations de base sur le poids du cancer du col de l'utérus, le profil sanitaire, le système de santé, les services de santé, etc. du pays en question. Les missions seront effectuées par des groupes d'experts comportant deux spécialistes de la lutte contre le cancer, deux experts externes, un spécialiste des systèmes d'information, et un gestionnaire de programme. Nous développerons un outil d'évaluation que nous diffuserons pour le valider en fonction des besoins locaux et pour s'assurer qu'il est adapté à l'environnement local. L'outil sera

envoyé aux gestionnaires et coordinateurs des programmes de lutte contre le cancer du col utérin des différents pays, en leur demandant de le remplir et de le rendre à l'occasion de notre visite sur place. Chaque mission devrait durer une dizaine de jours. Le premier jour, l'équipe rencontrera les représentants du Ministère de la santé et le point focal qui aura été désigné. Le deuxième jour, des présentations sur les programmes de lutte contre le cancer du pays et la gestion des données seront organisées dans un hôtel. Les jours suivants seront consacrés à des visites de terrain sur des sites représentatifs du programme où l'on observera le flux de travail, où l'on procédera à des entretiens avec les professionnels de santé et avec les gestionnaires de données, et à l'étude détaillée du système de gestion des données. On prévoit à ce stade une mission par mois ; il faudra donc sept mois pour compléter le processus d'évaluation. Comme mentionné dans la proposition, un rapport sera rédigé à la fin de chaque visite, incluant la liste des personnes rencontrées, les principales conclusions, les réalisations, les lacunes et les problèmes à résoudre. Ces rapports seront rassemblés et synthétisés dans un document qui comportera également des recommandations et des modèles de fiche qui permettront d'améliorer le recueil des données, leur analyse et l'élaboration des rapports.

Donateur :	<i>CDC Foundation</i> , Etats-Unis d'Amérique
Durée :	12 mois
Fonds pour le CIRC :	547 741€ (749 304 \$ US)
Fonds pour les partenaires :	-
Total :	547 741€ (749 304 \$ US)
Partenaires :	s.o.

3. Revenus des intérêts provenant des subventions

En accord avec l'autorisation accordée au Directeur selon la Résolution GC/55/R23 et les conditions définies dans les accords écrits, le revenu des intérêts qui se montent à un total de 38 279,68€ a été réparti entre dix subventions. Il se compose de 20 791,42€ pour 2013 et 17 488,26€ pour 2012 (répartition rétroactive de l'intérêt). On trouvera les détails dans le tableau ci-dessous.

No. Subvention	Projet	Donateur	Intérêts 2012	Intérêts 2013
100044	Etude visant à combler les lacunes en épidémiologie du virus du papillome humain (VPH) et du cancer du col de l'utérus dans les pays en développement	Fondation Bill & Melinda Gates	-	532.61
100097	Essai randomisé de 2 doses <i>versus</i> 3 doses de vaccin VPH en Inde	Fondation Bill & Melinda Gates	-	1 798.56
100239	Programme international de bourses du CIRC	Commission européenne	4 996.27	4 771.95
100287	Etude épidémiologique visant à quantifier les risques de la tomodensitométrie chez les enfants et à optimiser les doses	Commission européenne	352.41	-
100320	Rôle de l'infection par le virus du papillome humain et des autres cofacteurs dans l'étiologie des cancers de la tête et du cou en Europe et en Inde	Commission européenne	3 667.72	-
100339	Obtention de données, information et connaissances de haute qualité dans les domaines de l'enregistrement du cancer, du dépistage, des facteurs de risque, et des stratégies de prévention du cancer	Commission européenne	2 442.45	-
100371	Evolution du cancer dans les sociétés vieillissantes : Perspective internationale	Commission européenne	1 122.28	632.48
100383	Soutien scientifique et technique au Partenariat européen pour la lutte contre le cancer et suivi de la mise en place de la Recommandation du Conseil sur le dépistage du cancer – Code européen contre le cancer	Commission européenne	2 724.12	5 431.52
100391	Soutien scientifique et technique au Partenariat européen pour la lutte contre le cancer et suivi de la mise en place de la Recommandation du Conseil sur le dépistage du cancer	Commission européenne	1 698.51	4 591.86
100401	Surveillance de la vaccination contre le VPH et des programmes de dépistage du VPH pour promouvoir sa mise en place dans les pays à revenu faible et intermédiaire	Fondation Bill & Melinda Gates	484.50	3 032.44
Revenu total des intérêts des subventions			17 488,26€	20 791,42€