



## **PROCES-VERBAL DE LA PREMIERE SEANCE**

CIRC, Lyon

Judi 15 mai 2014, à 09h05

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. Présentation et discussion du Rapport biennal 2012–2013	4
5. Rapport du Directeur	8
6. Allocution du Directeur général de l'OMS	13
7. Rapport du Conseil scientifique sur sa cinquantième session	15
8. Réponse du Directeur aux recommandations du Conseil scientifique lors de sa cinquantième session	15

### Représentants des Etats participants

Dr Mark PALMER, <b>Président</b> Dr Nathan RICHARDSON	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
Professeur Agnès BUZYN, <b>Vice-présidente</b> M. Armel T'KINT DE ROODENBEKE	France
Dr Chariklia BALAS	Allemagne
Professeur Christopher BAGGOLEY	Australie
Dr Hemma BAUER	Autriche
M. Lieven DE RAEDT	Belgique
Dr Luiz Antonio SANTINI ( <i>excusé</i> ) Dr Marisa Dreyer BREITENBACH	Brésil
Dr Stephen M. ROBBINS Mme Lucero HERNANDEZ	Canada
Professeur Herman AUTRUP	Danemark
Dr Rafael DE ANDRÉS MEDINA	Espagne
Dr Lisa STEVENS Dr Charlie DARR Dr Pamela PROTZEL-BERMAN	Etats-Unis d'Amérique
Dr Svetlana AXELROD Mme Lidia GABUNIYA Professeur Boris ALEXEEV	Fédération de Russie
Professeur Juhani ESKOLA Professeur Harri VAINIO	Finlande
Professeur G.K. RATH ( <i>excusé</i> )	Inde
M. Keith COMISKEY	Irlande
<i>Pas de représentant(e)</i>	Italie
Dr Yousuke TAKASAKI M. Kenji OKADA	Japon
Dr Edgar RIVEDAL Dr Karianne SOLAAS	Norvège
Dr Jack HUTTEN M. Jeroen HULLEMAN	Pays-Bas

Dr FALEH Mohammed Hussain Ali	Qatar
Dr Duk-Hyoung LEE	République de Corée
Professeur Mats ULFENDAHL	Suède
Dr Diane STEBER-BÜCHLI ( <b>Rapporteur</b> )	Suisse
Professeur Murat TUNCER ( <i>excusé</i> )	Turquie

### **Organisation mondiale de la Santé**

Dr Oleg CHESTNOV, Sous-directeur général  
Mme Joanne MCKEOUGH, Bureau du Conseiller juridique  
Dr Andreas ULLRICH, Médecin, Prévention des Maladies non transmissibles (PND)

### **Observateurs**

Mme Sandhya SINGH Afrique du Sud

Professeur Mads MELBYE, Président sortant du Conseil scientifique (*excusé*)  
Professeur Cornelia ULRICH, Présidente élue du Conseil scientifique

### **Union internationale contre le Cancer (UICC)**

M. Juerg BOLLER, Directeur exécutif

### **Commissaire aux Comptes**

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

### **Secrétariat**

Dr C.P. WILD, *Secrétaire*

M. D. ALLEN

Dr S. FRANCESCHI

Dr R. SANKARANARAYANAN

Mme A. BERGER

Dr F. BRAY

Dr P. BRENNAN

Dr G. BYRNES

Mme D. D'AMICO

M. P. DAMIECKI

Dr D. FORMAN

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

Mme A. SANTHIPRECHACHIT

Dr A. SCALBERT

Dr J. SCHÜZ

Dr N. SLIMANI

Dr E. STELIAROVA-FOUCHER

Dr K. STRAIF

Dr M. TOMMASINO

Dr L. VON KARSA

Dr J. ZAVADIL

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

Le Président déclare ouverte la cinquante-sixième Session du Conseil de Direction et accueille les participants, parmi lesquels le Professeur Ulrich, Présidente élue du Conseil scientifique, le Dr Chestnov, représentant du Directeur général de l'OMS, et Mme Sandhya Singh, en qualité d'observateur pour l'Afrique du Sud.

Le SECRETAIRE accueille lui aussi les participants. Il se dit tout particulièrement heureux de la présence d'un observateur pour l'Afrique du Sud, étant donné que le Centre n'a aucun Etat participant d'Afrique à ce jour.

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

Sur proposition du Dr RIVEDAL (Norvège), appuyée par le Dr BAUER (Autriche), le Dr Steber-Büchli (Suisse) est élue Rapporteur.

### **3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR : Point 3 de l'Ordre du jour provisoire** (Document GC/56/1 (Prov.))

M. DE RAEDT (Belgique), soutenu par le Dr ROBBINS (Canada), propose que les points 20 et 21 de l'ordre du jour provisoire, « Proposition de nouvelle structure pour la présentation du programme et du budget du CIRC » et « Projets pour la préparation de la Stratégie à moyen terme du CIRC pour 2016–2020 », soient examinés un peu plus tôt que prévu, soit en début de séance du vendredi matin 16 mai.

La proposition est **acceptée**.

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

### **4. PRESENTATION ET DISCUSSION DU RAPPORT BIENNAL 2012–2013 : Point 4 de l'Ordre du jour** (Document GC/56/2)

Le SECRETAIRE présente le Rapport biennal 2012–2013 (Document GC/56/2). Ce rapport donne une description formelle, détaillée, des activités du Centre. Il est accompagné d'une brochure, *CIRC – un centre unique au monde*, qui offre une description plus générale des objectifs du Centre.

Le Centre a été créé pour fournir les données scientifiques, factuelles, requises pour la prévention du cancer. L'incidence du cancer augmente rapidement, particulièrement dans les pays à revenus faible et intermédiaire (PRFI), et le Centre occupe une position idéale pour promouvoir la collaboration internationale et porter un jugement indépendant sur les données obtenues.

L'épidémiologie descriptive — description de la situation du cancer dans le monde — constitue une priorité au sein des activités du Centre. Mise à jour en 2012, la base de données GLOBOCAN fournit des estimations non seulement sur l'incidence des cancers et la mortalité associée, mais aussi sur la prévalence des cancers à un, trois et cinq ans après leur diagnostic, procurant ainsi de précieuses informations pour l'organisation des services de lutte contre le cancer. Les informations fournies par GLOBOCAN ont été corrélées avec l'indice de développement humain (IDH) établi par le Programme des Nations Unies pour le Développement, afin de montrer le fardeau supplémentaire considérable lié au cancer, prévu d'ici 2030 dans les pays à IDH faible et intermédiaire.

Une autre base de données, Cancer Incidence in Five Continents, dont le dixième volume a été édité au cours de la période biennale, rassemble les données relatives à l'incidence du cancer dans le temps, recueillies partout dans le monde, par des registres du cancer de grande qualité : elle montre, par exemple, que la diminution des cancers d'origine infectieuse, tels que les cancers du col utérin et de l'estomac, dans les PRFI, est plus que compensée par la hausse de l'incidence des cancers du sein, de la prostate et du colon-rectum. Toutefois, le nombre de pays communiquant des données est encore relativement faible. C'est pourquoi le Centre collabore avec le National Cancer Institute des Etats-Unis, l'Union internationale contre le Cancer et d'autres organismes partenaires, à l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR), visant à implanter des registres du cancer de grande qualité dans les régions du monde actuellement non desservies. Des Pôles régionaux ont ainsi été mis en place en Argentine, en Inde, en Turquie et en Afrique sub-saharienne. D'autres sont prévus dans les Caraïbes et les Iles du Pacifique. Le GICR a identifié 24 pays prioritaires, dont 20 pour lesquels Cancer Incidence in Five Continents ne dispose pas de données. En partenariat avec le Réseau européen des Registres du Cancer, le Centre a également mis en place l'Observatoire européen du Cancer (<http://eco.iarc.fr>) qui donne des informations sur le fardeau du cancer en Europe.

Deux volumes de la publication OMS la plus vendue (série Classification OMS des tumeurs ou « *Blue Books* ») ont été publiés au cours de la période biennale : la quatrième édition de la *Classification des tumeurs du sein* en 2012 (elle en est déjà à son deuxième tirage), et la quatrième édition de la *Classification des tumeurs des tissus mous et des os* en 2013. La collaboration d'éminents spécialistes à ces publications témoigne de l'excellente réputation du CIRC en tant qu'institut scientifique.

Identifier les causes du cancer constitue la deuxième priorité du Centre. Au cours de la période biennale, les Monographies ont été consacrées aux polychlorobiphényles et polybromobiphényles (PCB) (prochain Vol. 107), à certains médicaments et plantes médicinales (prochain Vol. 108) et à la pollution de l'air ambiant (prochain Vol. 109). Cette dernière monographie a suscité un vif intérêt auprès du public. Un Comité consultatif sur la caractérisation quantitative du risque s'est réuni en novembre 2013 ; il a conclu que le Centre devait inclure autant de données quantitatives que possible dans ses Monographies, mais que la réalisation des évaluations quantitatives du risque n'était pas de son ressort.

Des travaux ont également permis d'estimer la proportion de cancers imputables à différents facteurs de risque : on a ainsi estimé qu'environ 10% de la totalité des cancers chez les femmes, mais seulement 0,6% chez les hommes, étaient associés au virus du papillome humain

(VPH). D'autres estimations sont prévues concernant des facteurs de risque tels que le surpoids, la consommation d'alcool et de tabac, ainsi que les expositions professionnelles. Une étude prospective au sein de l'Étude prospective européenne sur le Cancer et la Nutrition (EPIC) a mis en évidence la présence d'anticorps anti-VPH chez 35% des personnes ayant développé ultérieurement un cancer de la tête et du cou. Une autre étude, conduite dans trois villes industrielles de la Fédération de Russie, a montré une forte association entre la consommation de vodka et la mortalité toutes causes confondues, y compris le cancer. Le Centre a également participé à la mise en place d'un réseau africain de centres de nutrition humaine, mais il existe peu d'outils appropriés, susceptibles d'être utilisés dans ce contexte, et les méthodologies existantes n'ont pas été validées. Ces deux projets nécessiteront l'aide de partenaires extérieurs. Une autre étude portant sur 1200 femmes ayant un cancer du sein, à Soweto, en Afrique du Sud, indique qu'une importante proportion d'entre elles, séropositives pour le VIH, pourraient avoir besoin d'un traitement différent, et que les patientes habitant loin de l'hôpital sont souvent diagnostiquées à un stade de cancer plus avancé.

Les progrès en sciences fondamentales, issus de la recherche en laboratoire, sont aujourd'hui appliqués non seulement en clinique, mais aussi aux études dans la population. Dans le cadre de l'étude EPIC, on a ainsi observé une association entre biomarqueurs des acides gras *trans* et l'augmentation de l'indice de masse corporelle pendant les cinq années suivantes – c'est-à-dire un risque accru d'obésité. Entre autres découvertes, on a également identifié des biomarqueurs associés à la consommation d'aliments riches en polyphénols, ainsi que des mutations de l'ADN associées à la présence d'acide aristolochique (cancérogène reconnu) et au développement de cancer du rein.

L'évaluation des activités de prévention présentant un intérêt direct pour les politiques de santé constitue la troisième priorité du Centre. Par exemple, les données obtenues en Inde et au Costa Rica indiquent que deux doses de vaccins anti-VPH, et peut-être même une seule dose, ont une efficacité comparable aux trois doses actuellement recommandées, ce qui a des conséquences importantes à la fois en terme de coût et d'observance du protocole de vaccination.

La quatrième priorité consiste à soutenir la mise en application des résultats de la recherche. Le Centre a ainsi participé à un projet pilote sur le dépistage du cancer colorectal dans une province thaïlandaise. Cette étude a fourni de précieuses informations sur la capacité actuelle du système de santé thaïlandais et les changements à apporter avant d'organiser un programme de dépistage à plus grande échelle. Une autre étude prospective s'attache à identifier les raisons du taux disproportionné de cancer du sein en Afrique sub-saharienne.

L'éducation et la formation de professionnels dans le domaine du cancer constitue la cinquième et dernière priorité du Centre. La procédure de demande de bourses du CIRC a été simplifiée, permettant ainsi de doubler le nombre de candidatures reçues. En mars 2013, le Centre a accueilli une réunion de l'École européenne de Prise en Charge du Dépistage.

Le Dr ROBBINS (Canada) salue le passage du Centre à la publication de l'information en libre accès, ainsi que ses efforts pour appliquer les résultats de ses recherches en laboratoire aux études cliniques et épidémiologiques. Il demande si des études de cohortes multigénérationnelles ont été entreprises afin d'examiner les phénomènes épigénétiques sur deux ou trois générations d'une même famille.

Le SECRETAIRE répond qu'il n'existe à ce jour aucune étude multigénérationnelle, mais que le Centre étudie les modifications biologiques associées aux expositions à certains produits au tout début de la vie, ainsi que l'effet des expositions parentales à certains produits sur le développement de cancers chez l'enfant, comme les leucémies.

Le Dr RIVEDAL (Norvège) salue la priorité donnée au programme des Monographies au cours de la période biennale, avec la publication du volume spécial No. 100, en plusieurs parties, et la publication des volumes en retard, permettant ainsi la mise à jour du programme.

Le Professeur ESKOLA (Finlande) déclare qu'il faudrait exploiter davantage les données issues de sources telles que le *Rapport OMS de situation sur l'alcool et la santé dans le monde 2014*, afin de montrer les effets de la consommation d'alcool sur les taux de cancers et participer ainsi aux efforts de réduction de cette consommation dans le monde.

Le Dr DE ANDRÉS MEDINA (Espagne) déclare que le Centre ne devrait pas négliger les cancers rares. Chacun survient certes en petit nombre, mais une fois additionnés, ces cancers représentent un problème important. Par ailleurs, ils affectent parfois certaines populations de façon démesurée.

Le SECRETAIRE répond que le Centre conduit quelques études sur des cancers rares, tels que le cancer du rhinopharynx, en Afrique du Nord et en Malaisie, ou le cancer de la vésicule biliaire observé chez des sujets travaillant dans certains secteurs professionnels au Japon.

Le Dr STEVENS (Etats-Unis d'Amérique) salue le rôle unique du Centre en matière de recherche et de diffusion de l'information à la communauté mondiale de la lutte contre le cancer, comme le montrent les récentes réunions régionales organisées en Amérique latine et dans la Région Méditerranée orientale.

Le Professeur BAGGOLEY (Australie) félicite le Centre pour les travaux décrits dans le Rapport biennal.

Le Dr AXELROD (Fédération de Russie) souligne que l'étude concernant la consommation de vodka, mentionnée par le Directeur, a été conduite dans trois villes seulement de la Fédération

de Russie. La modernisation des registres et les études supplémentaires actuellement en cours dans d'autres endroits, devraient donner un tableau plus précis de la situation sur l'ensemble du pays.

Le SECRETAIRE déclare que le Centre serait heureux d'apporter ses conseils pour la modernisation des registres du cancer dans la Fédération de Russie, ce qui lui permettrait également d'améliorer ses propres estimations de la situation future du cancer.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-dessous sur le Rapport biennal du CIRC pour 2012–2013 (GC/56/R1) :

Le Conseil de Direction,  
Ayant passé en revue le Rapport biennal du CIRC pour 2012–2013 (Document GC/56/2),

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

La résolution est **adoptée**.

#### **5. RAPPORT DU DIRECTEUR : Point 5 de l'Ordre du jour** (Document GC/56/3)

Le SECRETAIRE présente le Rapport du Directeur, traitant des aspects administratifs (Document GC/56/3). Suite à sa réélection, l'année précédente, le Directeur a présenté sa vision de l'avenir du Centre à l'ensemble du personnel qui a pu en débattre à l'occasion de la Journée des Collaborateurs de novembre 2013. La Stratégie à moyen terme du CIRC pour 2016–2020 exprimera cette vision.

Le *World Cancer Report 2014*, publié en début d'année, a rassemblé plus de 250 collaborateurs originaires de 40 pays et recueilli les opinions formulées par d'éminents spécialistes du cancer. Ce rapport souligne la nécessité de progrès comparables aussi bien en matière de traitement que de prévention du cancer.

Le Directeur a identifié cinq « fondements » pour la réussite des travaux du Centre : la qualité du personnel scientifique, notamment la planification de la relève ; les partenariats, à la fois avec les Etats participants et les groupes de recherche nationaux, régionaux et internationaux ; les ressources, à la fois pour les activités de recherche, les bâtiments et l'équipement sans lesquels le personnel ne peut travailler efficacement ; la communication, qui permet l'accès et l'exploitation des informations produites par le Centre ; et l'administration, qui appuie les travaux de recherche du Centre.

S'agissant des moyens d'évaluation de la qualité des activités du Centre, le Directeur déclare que d'après l'impact normalisé de ses publications, le Centre se classe au 24<sup>ème</sup> rang mondial (top 0,5%) sur plus de 4000 organismes internationaux toutes thématiques et tous secteurs confondus, et au 4<sup>ème</sup> rang des instituts de recherche sur le cancer, selon le Classement SCImago. Il est 93<sup>ème</sup> au classement général et 12<sup>ème</sup> des Instituts de recherche sur le cancer

pour le taux de publications d'excellence ; 78<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup>, respectivement, pour le taux d'excellence scientifique. En terme de collaboration internationale, c'est-à-dire proportion de papiers produits en collaboration avec les instituts d'autres pays, il est 28<sup>ème</sup> au classement général et premier des organismes de recherche sur le cancer. Dans un autre système de classement, le Mapping Scientific Excellence, le Centre figure à la 9<sup>ème</sup> place quant à la probabilité de citation de ses articles et au 15<sup>ème</sup> rang pour la probabilité de publication dans les meilleures revues scientifiques, sur 1231 instituts de recherche dans la catégorie « Médecine ». Le premier cycle d'audit des Sections du CIRC par le Conseil scientifique et des experts extérieurs spécialistes des sujets traités est terminé : il conclut que les recherches menées par l'ensemble des Sections sont en parfaite adéquation avec la mission du Centre et qu'elles sont pour toutes les Sections, à l'exception d'une seule, d'une remarquable qualité scientifique.

Un certain nombre d'événements importants ont eu lieu cette année. Les médailles d'honneur du CIRC ont été décernées au Professeur Pelayo Correa et au Dr Harold Varmus. La deuxième Conférence CIRC « Cancer et Société » donnée par le Professeur Sir Michael Marmot à l'occasion de la Journée mondiale contre le Cancer, en février 2014, s'intitulait « *Fair society, healthy lives* ». En octobre 2013, accompagné de huit de ses chercheurs confirmés, le Directeur a participé à une réunion conjointe avec le Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale, généreusement organisée par le Gouvernement du Qatar. Deux réunions scientifiques importantes ont eu lieu, l'une en septembre 2013 sur les critères d'évaluation des essais de vaccins prophylactiques contre le virus du papillome humain (VPH), et l'autre en décembre 2013 sur la stratégie d'éradication d'*Helicobacter pylori* pour la prévention du cancer de l'estomac. Le Centre a également dirigé la mise à jour du Code européen contre le Cancer, publié en 2014. Ce code comporte des règles de base à l'intention de la population générale, un niveau intermédiaire avec des questions/réponses sur la prévention du cancer, et un niveau supérieur comportant des données factuelles détaillées à l'intention de la communauté scientifique.

S'agissant des activités du Centre en matière de prévention, le Directeur signale la Publication technique du CIRC No. 43, publiée en collaboration avec l'OMS et l'Association internationale des Registres du Cancer. Disponible gratuitement, cet ouvrage fournit des conseils techniques à l'intention des PRFI désireux d'installer des registres du cancer. Par ailleurs, dans le cadre d'une collaboration de longue date avec l'Institut catalan d'Oncologie de Barcelone, en Espagne, des données sont désormais disponibles en ligne concernant la prévention des cancers associés au VPH dans 193 pays. Enfin, le réseau de biobanques et de constitution de cohortes (BCNet pour Biobank Cohort-building Network) a été créé pour soutenir les biobanques dans les PRFI, qui peuvent recueillir beaucoup d'informations, même dans des conditions de terrain difficiles. Ce nouveau réseau est particulièrement apprécié dans les pays d'Afrique sub-saharienne.

Le nombre d'articles publiés par le personnel du Centre est resté constant, autour de 350 publications par an, avec toutefois un nombre accru d'articles parus dans le top 20% des revues spécialisées dans les domaines concernés, essentiellement en oncologie, santé publique, environnementale et au travail. La nouvelle politique du Centre en matière de libre accès à l'information est en préparation et sera soumise à l'approbation du Conseil de direction, lors de sa prochaine session. La série Classification OMS des tumeurs (« *Blue Books* ») représente à elle seule la quasi-totalité des ventes de publications payantes. Chaque jour, le site

internet du Centre reçoit environ 1000 visites, et les sites des Monographies et de Globocan environ 500 visites chacun. Les téléchargements les plus fréquents concernent la série des Monographies et le manuel d'apprentissage *Epidémiologie du Cancer : principes et méthodes*, dont une nouvelle édition devrait paraître prochainement.

Le Directeur donne des précisions concernant les fonds extrabudgétaires obtenus par le Centre, essentiellement sous forme de subventions de recherche. La valeur totale des nouveaux contrats attribués au CIRC est en légère baisse, sans que l'on puisse dire avec certitude s'il s'agit d'un phénomène temporaire ou si c'est le début d'une tendance réelle. Le budget ordinaire du Centre couvre environ 60% des dépenses des programmes scientifiques, le reste est financé par les contributions volontaires.

S'agissant de l'éducation et de la Formation, le Directeur précise que 11 bourses ont été attribuées à des chercheurs originaires des PRFI, en 2013. Ce nombre devrait être comparable en 2014. Quatre chercheurs, dont un originaire de Zambie, ont obtenu une allocation du CIRC pour chercheurs extérieurs confirmés. L'Association des « jeunes chercheurs », créée sur recommandation du Conseil scientifique, a énormément contribué à rassembler les stagiaires, les étudiants, les post-doctorants et les boursiers du CIRC – 126 sur un effectif total d'environ 300 personnes, en 2013 – autour des activités de formation, de développement professionnel et sociales. Cinquante-six participants ont assisté à l'Université d'été du CIRC 2013, dont environ 83% étaient originaires des PRFI. Le Centre étend considérablement ses activités dans le domaine de la formation en ligne : développement de cours et de matériel pédagogique numériques, en partenariat avec l'Agence internationale de l'énergie atomique et l'Institut catalan d'oncologie à Barcelone, en langue espagnole avec ce dernier à l'intention des pays d'Amérique latine.

Un certain nombre de mesures ont été prises pour simplifier le fonctionnement du Centre, avec notamment l'introduction prochaine du système de gestion du contenu Web SharePoint. L'état des bâtiments est source constante d'inquiétude : il a fallu remplacer l'un des deux principaux extracteurs pour les laboratoires ; l'installation électrique du bâtiment Latarjet a été isolée de celle de la Tour, afin d'assurer l'autonomie de fonctionnement du bâtiment en cas de panne sur la Tour ; et un nouveau système de production d'eau chaude a été installé, ce qui permet d'éteindre le système de chauffage principal en été. Le Directeur remercie la Ville de Lyon de son soutien à ces mesures d'urgence.

Le Centre participe à plusieurs partenariats stratégiques. Au niveau mondial, il collabore avec l'OMS dans de nombreuses régions, notamment au Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT) sur 2013–2020. Toujours au niveau mondial, il collabore également avec la communauté des Nations Unies à l'Equipe spéciale inter-organisations pour la prévention et la lutte contre les MNT (*Interagency Task Force on the Prevention and Control of NCDs*), avec l'Agence internationale de l'énergie atomique au Programme d'action en faveur de la cancérothérapie (PACT), et avec l'Union internationale contre le cancer à l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer. Au niveau régional, le Centre collabore avec des réseaux tels que le RINC (Réseau des instituts nationaux du cancer d'Amérique latine) et l'ANCCA (Alliance des centres du cancer d'Asie). La semaine prochaine, une rencontre aura lieu avec des représentants du Ministère chinois de la

Santé pour discuter d'un accord officiel de coopération et un protocole d'accord sera également signé avec la Fondation Lalla Salma au Maroc.

Enfin, le Directeur attire l'attention des participants sur deux publications récentes qui apportent de précieuses indications en matière de lutte contre le cancer. La première, une étude publiée dans la revue médicale britannique *The Lancet* du 3 mai 2014<sup>1</sup>, estime que la réduction de six principaux facteurs de risque permettrait d'atteindre l'objectif « 25x25 » fixé par les Nations Unies (d'ici 2025, réduire de 25% le nombre de décès prématurés provoqués par les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, le cancer et le diabète, par rapport aux taux de 2010). Si l'on considère les six facteurs incriminés, la baisse attendue de la mortalité imputée au cancer est relativement faible, bien plus faible que celle imputée aux maladies cardiovasculaires, par exemple : ceci s'explique par l'éventail plus étendu des principaux facteurs de risque pour le cancer et une période de latence bien plus longue pour de nombreux cancers par rapport aux autres maladies. Dans une seconde étude, les données recueillies par l'Institut américain de métrologie sanitaire et d'évaluation montrent qu'en 2013, seulement 2% de l'aide au développement en faveur de la santé ont été consacrés aux MNT, bien qu'elles soient responsables de 58% des décès et 48% des années de vie perdues ajustées sur l'incapacité (chiffres 2010). Le Directeur demande aux membres du Conseil de Direction d'insister sur le rôle potentiel du CIRC, notamment en cas d'actions susceptibles d'avoir un impact sur les indicateurs de santé relatifs au cancer, lors de toute discussion avec leurs ministères nationaux, chargés de l'aide au développement.

Le Professeur AUTRUP (Danemark) félicite le Directeur pour les progrès décrits dans le rapport.

Le Dr HUTTEN (Pays-Bas) salue l'accent mis dans le rapport sur l'impact politique et social des travaux du Centre. Il est indispensable de concilier la vision et la mission du Centre avec celles des gouvernements nationaux, lors de préparation de la Stratégie à moyen terme 2016–2020.

M. TAKASAKI (Japon) félicite le Centre pour ses collaborations internationales et pour l'accent mis sur l'éducation et la formation, notamment avec la création de l'Association des jeunes chercheurs.

Le Dr DREYER BREITENBACH (Brésil) attire l'attention des participants sur un cours en ligne développé dans son pays, intitulé « ABC du Cancer », visant à faciliter le diagnostic précoce du cancer par des médecins non spécialistes. Ce cours pourrait être adapté afin d'être utilisé dans d'autres pays d'Amérique latine.

---

<sup>1</sup> Kontis V, Mathers C, Rehm J, Stevens GA, Shield KD, Bonita R et al. Contribution of six risk factors to achieving the 25x25 non-communicable disease mortality reduction target: a modelling study. *Lancet* 2014 [published online 3 May]. doi:10.1016/S0140-6736(14)60616-4.

Le SECRETAIRE déclare que le Centre veille à la pertinence de sa vision en consultant les gouvernements nationaux lors des réunions régionales et des réunions OMS, ainsi qu'à l'occasion des discussions avec ses partenaires nationaux. Il faut ainsi bien expliquer la pertinence de certains points, tels que les biomarqueurs de l'alimentation, dans le cadre des politiques nationales, et les examiner en détails lors de la préparation de la Stratégie à moyen terme.

Le Dr BALAS (Allemagne) salue la capacité du Centre à communiquer les résultats de ses travaux auprès du grand public et recommande de ne pas négliger les réseaux sociaux comme Facebook et Twitter.

Le Dr AXELROD (Fédération de Russie) déclare que son pays espère collaborer avec le Centre au niveau infrarégional, en Europe orientale et en Asie centrale, par exemple. Dans le cadre du Bureau régional OMS pour l'Europe, un centre consacré aux MNT va prochainement ouvrir à Moscou. Il est important de veiller à ce que les MNT soient dûment prises en compte dans le Programme de développement post-2015.

En réponse à une question de M. DE RAEDT (Belgique), le SECRETAIRE déclare que sa vision du programme de recherche du Centre reste celle présentée au Conseil de Direction lors de son entretien pour sa réélection, et qu'elle est principalement axée sur la prévention du cancer. Les discussions à l'occasion de la Journée des collaborateurs du CIRC ont montré que les activités du Centre étaient peu connues du grand public, et ce, dans Lyon même. Le personnel a également précisé qu'il ne savait pas toujours de quelle façon leur travail contribuait aux objectifs du Centre, ce qui est l'une des raisons ayant motivé l'élaboration de la nouvelle arborescence de projet. Le personnel a aussi fait part de ses incertitudes concernant le financement du Centre. De nombreux employés ont en effet des contrats à court-terme, financés sur des fonds extrabudgétaires, ce qui est inévitablement source de stress.

Le Professeur ESKOLA (Finlande) salue l'excellente réputation du Centre, comme le prouve ses classements internationaux basés sur l'impact de ses publications, tout en soulignant cependant que son rôle n'est pas de rivaliser avec les autres instituts nationaux du cancer, mais de les aider, notamment dans les PRFI. Il demande des précisions sur la politique des médias sociaux du Centre, ainsi que sur sa politique de diffusion des publications, notamment concernant les conséquences du passage à la publication numérique pour sa célèbre série des « *Blue Books* ».

Si l'ensemble des dépenses publiques nationales, consacrées à l'aide au développement, représente un montant bien supérieur à celui octroyé même par un organisme caritatif aussi important que la Fondation Bill et Melinda Gates, leur impact reste faible sur une région donnée. Les organisations internationales comme le CIRC peuvent apporter de précieux conseils en la matière, car elles connaissent les besoins des PRFI et savent quelles sont les activités dont ces pays tireront profit. Le CIRC devrait présenter un rapport portant spécifiquement sur ses

activités dans les PRFI, afin de donner une meilleure visibilité à certaines études que des gouvernements nationaux pourraient avoir à cœur de financer.

Le Dr RICHARDSON (Royaume-Uni) salue les excellents résultats du Centre obtenus lors du cycle d'audit des différentes Sections, et demande quelles sont les leçons que l'administration en a tirées pour la nouvelle Stratégie à moyen terme.

Le Dr STEVENS (Etats-Unis d'Amérique) salue les nouvelles perspectives régionales apportées par l'arrivée des nouveaux Etats participants, le Brésil et le Qatar, et la récente réunion organisée conjointement avec le Bureau régional OMS pour la Méditerranée orientale. Elle demande si le rapport du Groupe de travail sur les premières évaluations des essais de vaccins prophylactiques contre le VPH a été largement médiatisé, par exemple par le biais de communiqués de presse ou de listes de diffusion par mél.

Le SECRETAIRE déclare que le principal enseignement qu'il souhaite retenir pour la nouvelle Stratégie à moyen terme est la nécessité à la fois de recherches opérationnelles et de mise en œuvre, d'études d'observation et de registres du cancer. En réponse à une question du Professeur ULRICH (Présidente élue du Conseil scientifique), il déclare qu'il rédige une réponse à l'article de *Lancet*, qui, espère-t-il, sera prochainement publiée.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-dessous, concernant le rapport du Directeur (GC/56/R2) :

Le Conseil de Direction,

Ayant passé en revue le rapport du Directeur (Document GC/56/3),

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

La résolution est **adoptée**.

## **6. ALLOCUTION DU DIRECTEUR GENERAL DE L'OMS : Point 6 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 pour sa contribution à la lutte contre le cancer, notamment dans les PRFI. Ses conseils pratiques pour le dépistage visuel des cancers du col utérin et de la bouche permettront de

réduire les disparités considérables en termes de survie, entre pays riches et pays pauvres. Et ses observations concernant le lien entre le développement de cancers et certaines infections persistantes virales, bactériennes et parasitiques, ouvrent un tout nouveau champ d'intervention en matière de prévention du cancer. C'est à juste titre que le Centre a gagné le respect et l'attachement de la communauté scientifique mondiale.

Le Dr CHESTNOV (Sous-directeur général de l'OMS, en charge du Groupe Maladies non transmissibles et Santé mentale) déclare que l'OMS a concentré ses efforts concernant les MNT sur la mise en place du Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013–2020. Ce plan comporte neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale, dont une relative au cancer et à d'autres MNT, ainsi qu'un cadre de suivi doté de 25 indicateurs, parmi lesquels figurent l'incidence du cancer et la disponibilité du dépistage du cancer. Le Centre participe également à l'Equipe spéciale inter-organisations pour la prévention et la lutte contre les MNT, objet d'un intérêt croissant au sein des organisations des Nations Unies. Il participe aussi au mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la lutte contre les MNT, en cours de préparation et qui sera discuté par les Etats Membres de l'OMS, la semaine prochaine, lors de l'Assemblée mondiale de la Santé. Enfin, le Centre participera aux prochains travaux pour la préparation du rapport sur la situation mondiale des MNT d'après le document de référence, *Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2010*.

Une réunion au sommet doit avoir lieu lors de l'Assemblée générale des Nations Unies à New York, en juillet 2014, afin d'entreprendre l'examen et l'évaluation approfondis de la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles (2011). Le mandat de l'OMS devrait être prorogé de deux ou trois ans supplémentaires, pour diriger la mise en place de la Déclaration politique avec la participation des Etats Membres, des organisations non gouvernementales et du secteur privé.

En 2013, l'OMS a collaboré avec le Centre à l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer : implanter des registres du cancer rentables représente en effet un défi important dans de nombreux pays. Des publications telles que le *World Cancer Report* ont suscité un énorme intérêt dans le monde entier. L'OMS exerce d'autres activités en lien avec la lutte contre le cancer, notamment un appel aux Etats Membres à introduire les vaccins contre le VPH et l'hépatite B dans leurs programmes de vaccination, et le point sur les soins palliatifs qui devrait être discuté lors de la prochaine Assemblée mondiale de la Santé.

Par ailleurs, il est essentiel d'améliorer l'organisation de la lutte contre le cancer afin d'éviter les double-emplois. Dans cette optique, l'agent de liaison OMS/CIRC, le Dr Andreas Ullrich, s'emploie à promouvoir les liens avec les pays. L'aide du CIRC est indispensable pour permettre à l'OMS d'exploiter au mieux ses collaborations, telles que son partenariat avec l'Agence internationale de l'énergie atomique dans le cadre du programme PACT.

Le PRESIDENT remercie le Dr Chestnov pour sa présentation.

**7. RAPPORT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SUR SA CINQUANTIÈME SESSION :  
Point 7 de l'Ordre du jour** (Document GC/56/4)

**8. REPONSE DU DIRECTEUR AUX RECOMMANDATIONS DU  
CONSEIL SCIENTIFIQUE LORS DE SA CINQUANTIÈME SESSION : Point 8 de l'Ordre  
du jour** (Document GC/56/5)

Le Professeur ULRICH (Présidente élue du Conseil scientifique) présente le rapport de la cinquantième session du Conseil scientifique (Document GC/56/4). Parmi les observations générales formulées par les membres du Conseil scientifique, on note la nécessité d'améliorer le dépistage du cancer de la prostate, le sous-financement actuel de la recherche en matière de prévention du cancer par rapport aux bénéfices potentiels considérables pour tous les pays, et la mise en œuvre réussie de l'analyse métabolomique visant à identifier de nouveaux biomarqueurs. Se référant à l'article de *Lancet* mentionné par le Directeur, le Professeur Ulrich suggère qu'une contribution venant du Conseil scientifique pourrait apporter plus de poids à la réponse proposée par le Directeur.

Le Dr Paul Brennan, Chef de la Section Génétique, a proposé la création d'une nouvelle série de publications au format numérique, intitulées « Séminaires sur les tumeurs ». Un groupe d'experts d'un site de cancer particulier se réunira pour discuter des récents résultats de la recherche et des points litigieux concernant ce site de cancer. Le Conseil scientifique a accepté qu'une publication pilote soit réalisée, centrée sur les cancers particulièrement importants dans les PRFI, ainsi que sur la prévention primaire et secondaire plutôt que sur le traitement, et que les réunions d'experts soient rapidement diffusées sous forme de webinaires.

Le Conseil scientifique a également accepté la demande du Directeur concernant l'achat d'un séquenceur de paillasse nouvelle génération et d'un spectromètre de masse en tandem couplé à un système de chromatographie liquide ultra-haute performance. Tout en soulignant l'importance pour le Centre d'investir dans des équipements de pointe pour conserver son leadership scientifique, le Conseil scientifique a souligné que les frais d'entretien de certains appareils, notamment le spectromètre de masse, pouvaient rapidement excéder leur prix d'achat. Actuellement, ces frais sont essentiellement couverts grâce aux subventions de recherche.

Le Conseil scientifique a discuté de la participation du Centre à l'étude sur les effets de l'exposition à l'amiante chrysotile dans la ville d'Asbest, Fédération de Russie. Il a noté plusieurs particularités intéressantes : taille importante de la cohorte, forte proportion de femmes et informations détaillées sur l'exposition. Il a également pris note des menaces potentielles, susceptibles de nuire à l'intégrité scientifique de l'étude, et des mesures mises en place pour y remédier. Il a toutefois recommandé au Centre de se retirer de l'étude au cas où celle-ci serait compromise du point de vue de sa conception, de sa conduite ou de son interprétation.

Trois thèmes de recherche transversale ont été présentés au Conseil scientifique aux fins de commentaires. S'agissant du premier thème, spectre de mutations dans des modèles expérimentaux et chez l'homme, le Conseil scientifique a salué l'utilisation des techniques de séquençage nouvelle génération pour identifier des signatures mutationnelles reflétant des expositions environnementales particulières. S'agissant des cancers de l'enfant, le Conseil

scientifique a souligné que le Centre était bien placé pour assurer la coordination de consortiums internationaux, indispensables à l'étude des cancers relativement peu fréquents, et y inclure les PRFI, actuellement sous-représentés. Le Centre devra également étudier toutes les possibilités de financement, par exemple avec le *National Cancer Institute* des Etats-Unis. Enfin, s'agissant du troisième thème de recherche transversale, le Conseil scientifique a suggéré au Centre d'assumer un rôle plus important, en préparant des recommandations d'après les résultats obtenus pour la vaccination anti-VPH dans les PRFI, notamment concernant l'efficacité d'une vaccination comportant une ou deux doses de vaccins au lieu des trois actuellement préconisées.

Le Conseil scientifique a réalisé l'audit de la Section Monographies du CIRC. Il a jugé excellente la qualité scientifique à la fois de ses résultats passés et de ses futurs projets, et estimé qu'ils étaient en parfaite adéquation avec la mission du Centre. Il a encouragé la Section à diffuser davantage ses travaux en ligne et à étudier la possibilité de faire des Monographies une base consultable de données. Des fonds supplémentaires seront nécessaires pour relancer la série des *Handbooks of Cancer Prevention*.

La Section Pathologie moléculaire a fait l'objet du second audit, avec une évaluation séparée de la série des *Blue Books*. Le Conseil scientifique a recommandé des mises à jour plus régulières des *Blue Books*, exigeant de fait des moyens accrus en termes de personnel et autres ressources. Il a également recommandé la parution de cette série sous forme d'ouvrages numériques et d'une base de données en ligne, afin de la rendre accessible à un public plus large. Il faut pour cela établir un business plan viable, notamment en ce qui concerne la base de données en ligne. Le budget de la série des *Blue Books* doit être stable, indépendant des variations de revenus tirés de sa commercialisation. Un pourcentage plus important de ces revenus doit être reversé au Centre et plus particulièrement au programme des *Blue Books*. Le nom du Centre doit également figurer dans le titre de la série.

Le SECRETAIRE, en réponse aux recommandations du Conseil scientifique, déclare que le Forum de recherche du CIRC 2014 (réunion interne de tous ses Groupes de recherche), sera consacré au cancer de la prostate et aux opportunités pour le Centre de conduire des études dans ce domaine, notamment dans les PRFI.

La Section Détection précoce et prévention, évaluée en 2013 par le Conseil scientifique, a été restructurée en prévision des prochains départs à la retraite d'un certain nombre de ses membres. Un spécialiste de la mise en œuvre et un économiste de la santé doivent être recrutés.

Dans le cadre des « Séminaires sur les tumeurs », un séminaire pilote sur le cancer du rein aura lieu en automne 2014, en collaboration avec le *National Cancer Institute* des Etats-Unis.

Parmi les mesures mises en place pour remédier aux risques identifiés pour l'étude sur l'amiante chrysotile dans la Fédération de Russie, un comité scientifique consultatif a été constitué. Il sera présidé par le Professeur Melbye, Président sortant du Conseil scientifique, qui tiendra le Conseil de Direction informé des avancées de l'étude.

La série des *IARC Handbooks on Cancer Prevention* sera relancée à partir de novembre 2014, avec la mise à jour du volume sur le dépistage du cancer du sein, financée grâce au soutien généreux de l'Institut national français du Cancer. Les futurs projets comportent de nouveaux volumes traitant de la lutte contre l'obésité, de l'activité physique et du dépistage des cancers de la prostate et du col de l'utérus. Le Secrétaire demande leur avis aux membres du Conseil de Direction concernant les sources possibles de financement stable de ce programme.

Le Centre partage les données issues de ses travaux sur la vaccination anti-VPH avec l'OMS, les autorités de santé publique de Colombie, d'Inde et d'Afrique du Sud, ainsi qu'avec les chercheurs américains et britanniques. Il continue de suivre l'efficacité de la vaccination anti-VPH au Bhutan et au Rwanda.

M. HULLEMAN (Pays-Bas) signale qu'à l'occasion de deux réunions rassemblant les organismes de recherche et de financement des études sur le cancer dans son pays, huit principaux domaines de prévention ont été identifiés. Il demande si, selon le Conseil scientifique, c'est l'ensemble de la prévention qui est sous-financée ou seulement des domaines bien précis.

Le Professeur ULRICH (Présidente élue du Conseil scientifique) déclare que le Conseil scientifique a cité des problèmes négligés, pourtant fondamentaux, tels que l'obésité, l'inactivité physique et le VPH. Très souvent, les résultats de la recherche en matière de prévention ne se traduisent pas par des politiques de santé, à cause de l'absence d'études en économie de la santé. En réponse au point soulevé par le Dr STEVENS (Etats-Unis d'Amérique), elle déclare que les tensions politiques actuelles en Europe orientale ne semblent pas avoir affecté la conduite de l'étude russe sur l'amiante chrysotile.

Le SECRETAIRE dit avoir une vision très large du concept de prévention, couvrant à la fois la compréhension du fardeau du cancer et de ses causes, l'évaluation des interventions et le soutien à la mise en place des études. Il demande des précisions, si possible, concernant les domaines de prévention identifiés aux Pays-Bas.

En réponse au point soulevé par le Dr STEVENS (Etats-Unis d'Amérique), il déclare que le Centre a renégocié son contrat de publication avec l'OMS et qu'à l'avenir, il sortira ses propres publications numériques, tandis que l'OMS continuera à distribuer les éditions imprimées, toujours très demandées au sein de la communauté des pathologistes. Le Centre a publié son premier ouvrage numérique, *Air pollution and cancer* (Publication scientifique du CIRC No. 161). Dans le cadre du Développement des *Blue Books*, la Section Pathologie moléculaire va recruter un pathologiste expérimenté. Ce projet de développement nécessite un business plan soigneusement pensé, qui devra générer suffisamment de revenus pour rester viable, même si la série passe sous format numérique.

Le Dr BALAS (Allemagne) salue l'initiative des « Séminaires sur les tumeurs » et la proposition de fiches de synthèse sur les Monographies. Elle demande quel est le niveau de financement requis pour la série des *IARC Handbooks on Cancer Prevention*.

Le Professeur ESKOLA (Finlande) souligne que les autorités de santé publique ont besoin d'évaluations régulières et non biaisées des outils de prévention et que le Centre est bien placé pour les leur fournir. Il ne s'oppose pas à la série des « Séminaires sur les tumeurs », mais selon lui, il est essentiel de veiller à ce que les ressources ne soient pas détournées de publications éprouvées comme les Monographies et les *Handbooks*.

Le SECRETAIRE précise que la version pilote des Séminaires sur les tumeurs comporte une seule réunion et une publication en ligne. Le coût pour le Centre ne s'élève qu'à quelques milliers d'euros.

Il espère constituer au sein des Monographies une petite équipe dédiée à la préparation des nouveaux *Handbooks*, dirigée par un scientifique expérimenté. Le coût serait compris entre 400 000 et 500 000€ par an. La mise à jour du volume sur le dépistage du cancer du sein – une publication qui servirait à sécuriser le financement des volumes à venir – sera supervisée par un chercheur extérieur pour un montant d'environ 20 000€, déjà affecté sur le budget courant de la Section.

Le Professeur ULRICH (Présidente élue du Conseil scientifique) déclare qu'il est important d'assurer un large éventail d'expertises, y compris dans des domaines comme l'économie de la santé, parmi les spécialistes sélectionnés pour la préparation de publications telles que les *Handbooks* et les Séminaires sur les tumeurs.

Le Dr DE ANDRÉS MEDINA (Espagne) demande si l'on peut espérer financer l'entretien des équipements de pointe, sur le long terme, grâce aux subventions de recherche. Par ailleurs, le rapport du Conseil scientifique mentionne la possibilité de collaborer avec des groupes de recherche locaux pour augmenter la capacité bioinformatique, sans pour autant négliger des initiatives régionales et mondiales telles que le projet européen ELIXIR.

Le Professeur ULRICH (Présidente élue du Conseil scientifique), en réponse au point soulevé par le Dr ROBBINS (Canada), déclare que les effets tardifs de la cancérothérapie observés chez l'enfant constituent indéniablement un domaine de recherche potentiel.

Le SECRETAIRE déclare que l'administration contrôle désormais les frais d'entretien de tous les équipements partagés entre plusieurs Sections de recherche et les répartit de façon appropriée entre les différentes Sections concernées. Ces frais sont couverts d'une part par le budget courant du Centre, d'autre part par les subventions de recherche. L'achat d'environ un quart des

équipements recommandés par le Conseil scientifique sera financé sur des fonds extra budgétaires.

Ces dernières années, l'accent a davantage été mis sur la bioinformatique, avec la création en interne de plusieurs postes de bioinformaticiens. Le Centre profite également d'une collaboration fructueuse avec le département de bioinformatique du Centre Léon Bérard à Lyon.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-dessous concernant le Rapport du Conseil scientifique (GC/56/R3) :

Le Conseil de Direction,

Ayant passé en revue le Rapport présenté par le Conseil scientifique sur sa cinquantième session (Document GC/56/4) et la réponse du Directeur (Document GC/56/5),

1. PREND NOTE du Rapport (Document GC/56/4) avec grand intérêt ;
2. FELICITE les membres du Conseil scientifique de leur soutien et de leur travail remarquable ; et
3. FELICITE le Directeur des réponses constructives qu'il a apportées aux recommandations formulées par le Conseil scientifique lors de sa cinquantième session.

La résolution est **adoptée**.

**La séance est levée à 13h20.**