

Centre international de
Recherche sur le Cancer



Organisation
mondiale de la Santé



Conseil de Direction
Soixante-sixième session

Lyon, 15–16 mai 2024
Format hybride

GC/66/4
28 mars 2024

RAPPORT DE LA DIRECTRICE

SOMMAIRE

ACRONYMES ET ABREVIATIONS	3
RESUME	4
1. INTRODUCTION	5
2. REALISATIONS SCIENTIFIQUES : RAPPORT BIENNAL 2022–2023	8
2.1 <i>Pilier I. Les données au service de l'action</i>	8
2.2 <i>Pilier II. Comprendre les causes du cancer</i>	10
2.3 <i>Pilier III. De la compréhension à la prévention</i>	11
2.4 <i>Pilier IV. Mobilisation des connaissances</i>	13
2.5 <i>Le CIRC à la croisée des recherches sur la COVID-19 et le cancer</i>	14
2.6 <i>Rapport sur les indicateurs clés de performance</i>	14
2.6.1 Publications	14
2.6.2 Renforcement des capacités	16
3. COOPERATION, PARTENARIATS ET ENGAGEMENTS STRATEGIQUES	19
3.1 <i>Coopération avec l’OMS</i>	19
3.1.1 <i>Coopération thématique CIRC-OMS</i>	19
3.1.2 <i>Communication et événements conjoints CIRC-OMS</i>	20
3.1.3 <i>Académie de l’OMS et Pôle de santé mondiale à Lyon</i>	22
3.2 <i>Principaux partenariats</i>	23
3.3 <i>Principaux engagements stratégiques</i>	26
3.4 <i>Faits marquants en matière de mobilisation des ressources</i>	27
3.4.1 <i>Contributions volontaires au profit du CIRC (subventions et contrats)</i>	30
3.4.2 <i>Mise en application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</i>	31
4. GESTION	33
4.1 <i>Cadre d’évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC et composition de son groupe de travail</i>	33
4.2 <i>Préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 du CIRC et composition de son Groupe consultatif</i>	33
4.3 <i>Modernisation des systèmes de gestion du CIRC</i>	34
4.4 <i>Effectifs du CIRC</i>	35
4.5 <i>Groupes consultatifs, distinctions et programmes d’apprentissage</i>	37
4.6 <i>Point sur la mobilisation des ressources : le Nouveau Centre</i>	39
ANNEXES	40

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

AIEA	Agence internationale de l'énergie atomique
APD	Aide publique au développement
BMS	<i>Business Management System</i>
CDC	Centre de lutte contre les maladies
CIRC	Centre international de Recherche sur le Cancer
CSU	Couverture sanitaire universelle
ECVS	Chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs
EDAG	Groupe consultatif sur la promotion de l'équité et de la diversité
ERP	Logiciel de gestion intégrée des activités quotidiennes
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FENSA	Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques
GAC	Comité consultatif mondial de l'OMS concernant les plaintes officielles pour comportements abusifs
GCO	Observatoire mondial du cancer
GICR	Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer
IDH	Indice de développement humain
imPACT	Mission intégrée du Programme d'action pour la cancérothérapie
JECFA	Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires
LXP	Système d'expérience d'apprentissage
MNT	Maladies non transmissibles
NCC	Centre national du cancer
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
PRFI	Pays à revenu faible et intermédiaire
QVT	Qualité de vie au travail
SAC	Comité de l'Association du personnel
SG	Services généraux
SOP	Procédure opérationnelle standardisée
TAD	Auto-déclaration sur les relations avec l'industrie du tabac ou de l'armement
UE	Union européenne
UICC	Union internationale contre le cancer
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VPH	Virus du papillome humain

RESUME

Le Rapport de la Directrice donne un aperçu complet des activités de recherche, des efforts de collaboration, des partenariats, des engagements stratégiques et des initiatives managériales, menés depuis la dernière session du Conseil de Direction de mai 2023 :

Réalisations scientifiques

Le Rapport débute par une présentation des principales réalisations scientifiques décrites dans le Rapport biennal 2022–2023, complétée par des résultats scientifiques récents. Il donne ensuite des informations sur les publications du CIRC et le renforcement des capacités, ainsi que sur les nouveaux indicateurs clés de performance utilisés en 2023.

Les points forts de la recherche menée au CIRC sont regroupés selon les quatre piliers stratégiques définis dans sa Stratégie à moyen terme 2021–2025 : i) Les données au service de l'action, ii) Comprendre les causes du cancer, iii) De la compréhension à la prévention, et iv) Mobilisation des connaissances (Classification OMS des Tumeurs, Programme des Monographies du CIRC, *IARC Handbooks of Cancer Prevention*). Ce rapport décrit également la recherche menée par le CIRC à la croisée des études sur la COVID-19 et le cancer.

Coopération, partenariats et engagements stratégiques

Ce chapitre souligne le renforcement de la coopération entre le CIRC et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), comme en témoigne la mise en œuvre du plan d'action stratégique conjoint CIRC-OMS pour 2023–2025. Un certain nombre de partenariats de haut niveau et d'engagements stratégiques établis par le CIRC sont également décrits, ainsi que les mesures concrètes prises l'année dernière pour intensifier les efforts de mobilisation des ressources du Centre. Ce chapitre rend compte des subventions et des contrats obtenus au cours de l'année écoulée. Il se termine par un point sur les engagements du CIRC s'inscrivant dans le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA).

Gestion

Ce chapitre décrit brièvement le cadre d'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et la préparation de la Stratégie 2026–2030. Dans la continuité des efforts visant à moderniser ses systèmes de gestion administrative, le CIRC a entrepris aux côtés de l'OMS l'installation d'un nouveau système de gestion des activités (BMS pour *Business Management System*). Dans le même temps, il a élaboré un plan de transformation administrative pour appuyer sa Stratégie à moyen terme 2021–2025 qui vise, entre autres, à renforcer la protection de ses données. Ce chapitre donne également des informations sur les effectifs du CIRC pour l'année écoulée, ainsi que sur les groupes de travail et les programmes.

1. INTRODUCTION

1. L'année 2023 a été marquée par le déménagement dans le Nouveau Centre. L'ensemble du personnel a fait preuve d'un dévouement remarquable en déployant des efforts considérables pour surmonter les problèmes liés au déménagement et à l'installation dans les nouveaux locaux.
2. La cérémonie d'inauguration officielle du Nouveau Centre organisée par le CIRC-OMS a eu lieu le 12 mai 2023 en présence du ministre français de la Santé et de la Prévention, des autorités locales, des membres du Conseil de Direction du CIRC, des représentants des Etats participants du CIRC, d'une délégation de l'OMS, des collaborateurs nationaux et internationaux, et des principaux bailleurs de fonds du Nouveau Centre.
3. L'architecture emblématique du Nouveau Centre fait écho au concept de science ouverte et de collaboration internationale du CIRC en matière de recherche sur le cancer. Avec ses laboratoires ultra-modernes, ses bureaux et ses espaces de travail commun répartis sur six étages, le Centre peut accueillir 500 chercheurs. La Biobanque, de renommée internationale, peut héberger jusqu'à 10 millions d'échantillons biologiques en provenance du monde entier. Je suis certaine que notre Nouveau Centre constituera un pôle de référence pour la recherche sur le cancer et sera le catalyseur de la collaboration entre les chercheurs, les professionnels de santé et le grand public.
4. Le Rapport biennal 2022–2023 présente une sélection des activités menées par le CIRC durant cette période, en collaboration avec son réseau mondial d'experts. Téléchargeable gratuitement au format PDF, ce rapport s'accompagne d'une page internet qui affiche les principaux faits et chiffres clés concernant le CIRC et les avancées scientifiques les plus marquantes de l'exercice 2022–2023.
5. Le CIRC a publié les estimations 2022 du fardeau mondial du cancer. Ces estimations, qui s'appuient sur les meilleures sources de données disponibles dans les différents pays en 2022, mettent en évidence la charge toujours plus lourde du cancer et ses conséquences disproportionnées sur les populations défavorisées. Elles soulignent à quel point il est urgent de corriger les inégalités dans ce domaine, partout dans le monde. En 2022, 20 millions de nouveaux cas de cancer et 9,7 millions de décès ont été enregistrés. On estime à 53,5 millions le nombre de personnes encore en vie cinq ans après le diagnostic de cancer. Environ une personne sur cinq développe cette maladie au cours de sa vie ; environ un homme sur neuf et une femme sur douze en meurent.
6. D'après les dernières estimations disponibles sur le site de l'Observatoire mondial du cancer (GCO pour *Global Cancer Observatory*), dix types de cancer représentaient à eux seuls près des deux tiers des nouveaux cas et des décès par cancer de l'année 2022 au niveau mondial. Les données portent sur 185 pays et 36 types de cancer. Le cancer du poumon est le cancer le plus fréquent à l'échelle planétaire (2,5 millions de nouveaux cas, soit 12,4% de l'ensemble des nouveaux cas). Sa réémergence en tête des cancers les plus fréquents est probablement liée à la persistance du tabagisme en Asie. Le cancer du sein de la femme figure en deuxième place (2,3 millions de cas, 11,6%), suivi du cancer colorectal (1,9 million de cas, 9,6%), du cancer de la prostate (1,5 million de cas, 7,3%) et du cancer de l'estomac (970 000 cas, 4,9%).
7. Le cancer du poumon est la principale cause de décès par cancer (1,8 million de décès, soit 18,7% du nombre total de décès par cancer), suivi du cancer colorectal (900 000 décès, 9,3%), du cancer du foie (760 000 décès, 7,8%), du cancer du sein (670 000 décès, 6,9%) et du cancer de l'estomac (660 000 décès, 6,8%).

8. Les estimations mondiales du CIRC ont mis en évidence des inégalités frappantes dans la charge de morbidité du cancer en fonction de l'indice de développement humain (IDH). C'est particulièrement vrai pour le cancer du sein. Dans les pays où l'IDH est très élevé, une femme sur 12 se verra diagnostiquer un cancer du sein au cours de sa vie et une femme sur 71 en décèdera. Dans les pays à faible IDH, une femme sur 27 seulement se verra diagnostiquer un cancer du sein au cours de sa vie, mais une femme sur 48 en mourra.

9. Les prévisions font état de plus de 35 millions de nouveaux cas de cancer en 2050, soit une augmentation de 77% par rapport aux 20 millions de cas estimés en 2022. Cette progression rapide de la charge mondiale du cancer s'explique par le vieillissement et la croissance démographiques, mais aussi par des changements en matière d'exposition aux facteurs de risque, dont plusieurs sont liés au développement socio-économique. Le tabac, l'alcool et l'obésité sont les principaux facteurs expliquant l'augmentation de l'incidence du cancer, la pollution de l'air restant l'un des grands facteurs de risque environnementaux.

10. L'IDH pointe la dure réalité des inégalités croissantes entre les pays. En termes de charge absolue du cancer, les pays à IDH élevé devraient connaître la plus forte progression d'incidence, avec 4,8 millions de nouveaux cas supplémentaires prévus en 2050 par rapport aux estimations de 2022. Mais proportionnellement, c'est dans les pays à IDH faible et intermédiaire que la hausse d'incidence sera la plus forte (respectivement, 142% et 99% de hausse), et la mortalité par cancer devrait presque doubler d'ici 2050. Le creusement des inégalités est inéluctable si l'on ne met pas en place de toute urgence, dans ces pays, des interventions efficaces, adaptées aux ressources et d'un bon rapport coût-efficacité. Il faut donc accorder la plus grande priorité à l'implantation et à l'évaluation des programmes de prévention dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).

11. À la lumière de ces statistiques et des projections indiquant une augmentation importante du fardeau du cancer au cours des 25 prochaines années, il est impératif de souligner les répercussions considérables de la maladie aux plans personnel, social et économique. Sachant qu'avec des actions de prévention on pourrait éviter près de la moitié des cancers, la meilleure stratégie pour combattre l'épidémie de cancer en plein essor consiste à investir dans la recherche sur la prévention.

12. Pour promouvoir la mise place des mesures de prévention à l'échelle mondiale, le CIRC a fortement intensifié sa coordination et sa collaboration avec l'OMS. L'année dernière, il a mis en œuvre le plan d'action stratégique conjoint CIRC-OMS pour 2023–2025 et intensifié la coordination de ses activités techniques. À titre d'exemple, les études menées par le CIRC sur la survie au cancer du sein en Afrique subsaharienne ont permis de définir des indicateurs clés pour évaluer la performance de l'Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein. Le CIRC participe également à l'Initiative mondiale de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, en contribuant à la mise à jour des directives de l'OMS, à la définition des meilleures pratiques et à la mise en place des programmes nationaux. Ses activités dans ce domaine sont axées notamment sur l'étude du rôle du virus du papillome humain (VPH) dans le cancer du col de l'utérus, sur l'évaluation de la sécurité et de l'efficacité de la vaccination contre ce virus et la recherche de nouvelles méthodes de dépistage, plus faciles à appliquer dans les PRFI.

13. Lors de sa soixantième session qui a eu lieu en présentiel dans les nouveaux locaux de Lyon-Gerland, du 7 au 9 février 2024, sous la présidence de la D^e Manami Inoue (Japon), le Conseil scientifique du CIRC a examiné les principaux axes du programme de recherche du Centre au cours des deux dernières années.

14. Pour le Conseil scientifique, la dimension planétaire des activités de recherche du CIRC constitue un exemple hors pair de la façon dont la recherche permet d'éclairer les politiques et les pratiques mondiales en matière de lutte contre le cancer. Mais pour pouvoir continuer à progresser dans cette lutte, il va falloir que les Etats participants accroissent leur soutien financier. En sa qualité d'organisation internationale dédiée à la santé publique, le CIRC occupe une position unique qui lui permet de jouer un rôle central dans la lutte contre le cancer grâce au soutien qu'il apporte aux initiatives nationales et internationales visant à faire régresser le cancer partout dans le monde. C'est un partenaire incontournable pour les gouvernements, les chercheurs, les étudiants et les professionnels de santé du monde entier.

15. Je serai heureuse de vous accueillir au CIRC, à Lyon, en mai 2024.

2. REALISATIONS SCIENTIFIQUES¹ : RAPPORT BIENNAL 2022–2023

16. Les principaux résultats scientifiques décrits dans le Rapport biennal 2022–2023, complétés par les résultats marquants obtenus récemment, sont présentés selon les quatre Piliers du CIRC définis dans les priorités de la Stratégie à moyen terme ([Document GC/63/6A](#)). On trouvera également une mise à jour des recherches du CIRC concernant l'impact de la COVID-19 sur le cancer et sa prévention.

2.1 Pilier I. Les données au service de l'action

17. En collaboration avec l'Association internationale des registres du cancer, le CIRC a mis en ligne le dernier volume (volume XII) de la série *Cancer Incidence in Five Continents* (CI5). Ce volume compile les données d'incidence de 455 registres du cancer en population couvrant 588 sous-populations (régions et ethnies) dans 70 pays.

18. Le CIRC a publié les **estimations GLOBOCAN pour 2022** sur le site de l'Observatoire mondial du cancer. Cette plateforme internet interactive propose des outils pour la tabulation et la visualisation graphique des données GLOBOCAN sur l'incidence de **36 cancers** et la mortalité qui leur est associée dans **185 pays, en fonction de l'âge et du sexe**. Les données seront publiées dans *CA Cancer J Clin* 2024.

19. En collaboration avec les institutions partenaires, le CIRC a estimé à 1,9 million le nombre de décès par cancer causés, chaque année, par quatre facteurs de risque évitables (tabagisme, consommation d'alcool, surpoids ou obésité et infections par le VPH) dans les BRICS (Brésil, Fédération de Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud), au Royaume-Uni et aux Etats-Unis. A eux seuls, ces sept pays comptent plus de la moitié des décès annuels par cancer dans le monde. Selon ces estimations, les quatre facteurs de risque évitables entraînent chaque année la perte de plus de 30 millions d'années de vie, le tabagisme ayant de loin le plus gros impact avec 20,8 millions d'années de vie perdues. Les résultats ont été publiés dans *eClinicalMedicine*.

20. Le CIRC a quantifié pour la première fois la répartition des stades de cancer du sein au moment du diagnostic chez les femmes de 81 pays. Il a ainsi montré que 40% des pays participant à l'étude ne remplissaient pas les objectifs définis par l'Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein, qui recommande aux pays de renforcer leurs programmes de détection précoce de façon à diagnostiquer ces cancers suffisamment tôt (stades I ou II) dans au moins 60% des cas. Dans cette étude publiée dans *JAMA Oncology*, il a été montré qu'en Afrique subsaharienne, le pourcentage de femmes diagnostiquées à un stade avancé du cancer du sein avec des métastases à distance atteignait jusqu'à 30%, alors qu'il est inférieur à 10% dans les pays d'Amérique du Nord, d'Europe et d'Océanie.

21. Le CIRC et l'Université de médecine du Guangdong (Chine) ont quantifié pour la première fois le fardeau mondial des quatre principaux types histologiques de cancer du poumon, et mis en évidence d'importantes variations des taux d'incidence selon les grandes régions du monde et les pays qui les composent. En 2020, on estimait à 2 206 771 le nombre de nouveaux cas de cancer du poumon à l'échelle planétaire : 1 435 943 chez les hommes et 770 828 chez les femmes. Selon ces estimations, chez les hommes, 39% des cas de cancer du poumon sont des adénocarcinomes, 25% des carcinomes épidermoïdes, 11% des carcinomes à petites cellules et 8% des carcinomes à grandes cellules. Chez les femmes, 57% des cas de cancer du poumon étaient des adénocarcinomes, 12% des carcinomes épidermoïdes, 9% des carcinomes à petites cellules et 6% des carcinomes à grandes cellules. Cette

¹ Se référer à la structure organisationnelle du CIRC ([Figure 8](#)) pour la liste des acronymes.

évaluation plus fine des caractéristiques du cancer du poumon dans le monde devrait faciliter l'adoption de stratégies permettant de réduire la charge de cette maladie largement évitable. Ces résultats ont fait l'objet d'une publication dans *The Lancet Oncology*.

22. Selon la nouvelle Commission « Femmes, pouvoir et cancer » du *Lancet*, qui s'appuie sur une nouvelle analyse des données du CIRC publiée dans *The Lancet Global Health*, 7 décès sur 10 auraient pu être évités chez les femmes emportées prématurément par un cancer (avant l'âge de 70 ans) en 2020. En effet, il aurait été possible d'éviter deux tiers de ces décès prématurés – soit 1,3 million – grâce à des stratégies de prévention permettant de réduire l'exposition à quatre facteurs de risque majeurs : tabagisme, consommation d'alcool, surpoids et infections. Le tiers restant aurait pu être évité grâce à un traitement approprié administré sans délai. Le pourcentage de décès prématurés dus au cancer chez les femmes est bien plus important dans les pays à faible indice de développement humain (IDH 72%) que dans les pays à IDH élevé (36%).

23. Selon une étude du CIRC, environ un Australien de moins de 50 ans sur 1000 a eu un cancer avant son 15^e anniversaire. Les chercheurs s'attendent à ce que la prévalence des cancers de l'enfant continue à augmenter et exerce une pression toujours plus forte sur le système de santé. Il est donc impératif de surveiller cette prévalence à court et à long terme de façon à planifier les services et les infrastructures de santé nécessaires pour répondre aux besoins du nombre croissant de survivants aux cancers pédiatriques. Ces résultats ont fait l'objet d'une publication dans *Pediatric Blood & Cancer*.

24. Le CIRC et les institutions partenaires ont constaté que presque toutes les familles confrontées au cancer d'un enfant ou d'un adolescent connaissent des difficultés financières liées à la maladie, que ce soit dans les pays à revenu élevé ou les PRFI. Ces difficultés peuvent entraver l'accès aux soins, affecter à long terme la situation familiale, et aggraver l'état de santé de l'enfant malade et des membres de sa famille. Cette étude a été publiée dans *The Lancet Oncology*.

25. Les chercheurs du CIRC ont comparé les gains en espérance de vie obtenus au cours des 25 dernières années (1995–2019) grâce aux progrès réalisés dans la lutte contre les maladies cardiovasculaires d'une part et aux progrès réalisés dans la lutte contre les cancers les plus courants d'autre part, dans l'ensemble de l'Europe et dans chacun des 28 pays européens. Cette étude, publiée dans *European Journal of Epidemiology*, a mis en évidence un écart important dans l'espérance de vie entre l'Europe de l'Ouest et l'Europe de l'Est.

26. Dans un rapport publié dans le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, le CIRC et les institutions partenaires ont souligné le rôle essentiel des facteurs socioéconomiques pour expliquer les inégalités concernant l'incidence et l'issue des cancers entre et à l'intérieur même des pays. Les auteurs estiment que les efforts actuels pour lutter contre les inégalités socioéconomiques face au cancer sont insuffisants, notamment en ce qui concerne les interventions et le financement de la recherche.

27. Selon une étude du CIRC menée au Royaume-Uni, même si les taux bruts de mortalité par cancer ont diminué, les taux d'incidence et de mortalité de certains types de cancer ont augmenté chez les adultes de moins de 50 ans (âge minimum requis pour bénéficier des programmes de dépistage). Ce phénomène pourrait être lié à des facteurs de risque agissant tôt dans la vie ou au début de la vie d'adulte. Publiée dans le *BMJ*, l'étude souligne l'urgence d'une sensibilisation accrue aux facteurs de risque de cancer qui peuvent être modifiés.

2.2 Pilier II. Comprendre les causes du cancer

28. Le CIRC a montré que le surpoids, l'obésité et les maladies cardiovasculaires (accident vasculaire cérébral, par exemple) augmentent le risque de développer un cancer, en particulier du côlon, du sein et du foie. La prévention de l'obésité pourrait entraîner une diminution plus importante du risque de cancer chez les personnes qui présentent également un risque plus élevé de maladies cardiovasculaires que la population générale. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *BMC Medicine*.
29. Une nouvelle étude collaborative menée par le CIRC montre une association entre la surcharge pondérale et l'obésité et 18 types de cancer. Cinq d'entre eux (leucémies, lymphomes non hodgkiniens et, chez les non-fumeurs, cancers de la vessie, de la tête et du cou) n'avaient pas été jusqu'ici associés à l'obésité. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *Nature Communications*.
30. En collaboration avec les institutions partenaires, le CIRC a montré qu'une consommation trop importante d'aliments ultra-transformés était associée à un risque accru de développer plusieurs maladies concomitantes (multimorbidité), notamment des cancers et des affections cardiométaboliques. Ces résultats viennent étayer les stratégies de prévention visant à réduire ce risque à travers des recommandations alimentaires, des politiques de santé et autres interventions. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *The Lancet Regional Health – Europe*.
31. Le CIRC a constaté que la consommation régulière de fruits et la supplémentation en acide folique pendant la grossesse pourraient protéger contre le risque de leucémie aiguë chez l'enfant. À l'inverse, les chercheurs ont noté une possible association entre la consommation maternelle de café et/ou de boissons caféinées et un risque accru de leucémie aiguë chez l'enfant. Les résultats ont été publiés dans *Nutrients* et dans *l'International Journal of Environmental Research and Public Health*.
32. Une étude du CIRC a fourni de nouvelles données sur la prédisposition héréditaire au cancer colorectal précoce, notamment en ce qui concerne les gènes cibles et les voies fonctionnelles. Elle a également identifié les principaux facteurs de risque modifiables par la prévention primaire : surpoids et obésité, hyperinsulinémie et consommation d'alcool. Ces résultats peuvent aider à identifier les individus susceptibles de bénéficier en priorité de stratégies de prévention ou de programmes de dépistage ciblés. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *Annals of Oncology*.
33. Dans un article de prospective publié dans *Cell Genomics*, le CIRC et ses partenaires ont décrit le champ des applications scientifiques de la banque de données biologiques du projet *Mutographs*, les recherches en cours dans ce domaine et leurs prochains objectifs. Ces nouvelles approches génomiques vont permettre de mieux comprendre les causes du cancer et les processus associés à leur survenue, et d'établir par la suite des stratégies de prévention adaptées.
34. Les recherches menées dans le cadre du projet *Mutographs* ont permis d'identifier de nouvelles signatures mutationnelles fortement corrélées avec l'incidence du cancer du rein. Les résultats indiquent notamment la présence d'une signature rencontrée dans le sud-est de l'Europe, liée à l'exposition à un produit mutagène, l'acide aristolochique, et d'une autre signature distincte rencontrée au Japon. Ces résultats montrent que l'exposition à des mutagènes puissants, connus ou inconnus, peut être géographiquement très répandue et affecter des millions de personnes. Il est possible de détecter l'exposition à l'acide aristolochique par séquençage du tissu rénal (étude acceptée dans *Nature*).
35. Le CIRC et ses partenaires ont identifié, dans des échantillons de sang, des marqueurs protéiques permettant de déceler un risque élevé de développer un cancer du poumon. À partir de ces marqueurs,

les chercheurs ont développé un algorithme qui devrait permettre de prédire les futurs cas de cancer du poumon. Ces résultats importants ont été publiés dans *Nature Communications* et le *Journal of the National Cancer Institute*.

36. Le CIRC et ses partenaires ont identifié un éventail de biomarqueurs épigénétiques précoces du risque de cancer du sein. Ces altérations spécifiques de la méthylation de l'ADN peuvent constituer des marqueurs utiles pour la stratification des risques et, à terme, pour une prévention ciblée du cancer. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *Clin Epigenetics*.

2.3 Pilier III. De la compréhension à la prévention

Les réalisations scientifiques énumérées ci-dessous ont permis de définir des indicateurs clés de performance pour suivre la mise en œuvre de l'**Initiative mondiale de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus** :

37. Le CIRC a montré qu'un nouveau vaccin quadrivalent contre les VPH 6, 11, 16 et 18 était sûr et efficace, et capable d'induire une réponse immunitaire contre ces quatre types de VPH. L'arrivée de ce nouveau vaccin devrait permettre de répondre à la demande mondiale et d'accroître ainsi la couverture vaccinale des filles et des garçons dans le monde entier. L'étude a été publiée dans *The Lancet Oncology*.

38. Le CIRC et ses partenaires ont montré que la vaccination contre le VPH avait, en moins de 8 ans, réduit de plus de moitié la prévalence des types de VPH à haut risque au Rwanda. Publiée dans *The Lancet Global Health*, cette étude est la première de ce type à évaluer l'impact de la vaccination contre le VPH en Afrique.

39. En 2023, le CIRC a publié le 4^e numéro de la série **Synthèses des données probantes du CIRC** intitulé *Protection contre le VPH avec une seule dose de vaccin – Impact direct sur la santé publique des études du CIRC concernant l'efficacité du vaccin*. Disponible sur : https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2024/02/IARC_Evidence_Summary_Brief_4_FR.pdf.

40. Le CIRC et les institutions partenaires ont achevé la plus grande étude jamais menée sur les techniques de dépistage du cancer du col de l'utérus en Amérique latine. Ils ont ainsi montré que le test VPH était presque deux fois plus efficace que la cytologie, qui reste la principale méthode de dépistage dans les pays d'Amérique latine pour détecter les lésions précancéreuses du col de l'utérus. Les résultats ont fait l'objet d'une publication dans *The Lancet Regional Health – Americas*.

41. Le CIRC a constaté que les vaccins contre le VPH avaient une efficacité limitée dans le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus de grade 2 ou 3 (CIN 2/3). Il convient toutefois de vérifier si la vaccination thérapeutique contre le VPH permet d'éliminer le virus plus rapidement et durablement chez les femmes positives pour le VPH ne présentant pas de lésions précancéreuses ou cancéreuses du col de l'utérus. L'étude a été publiée dans *BMJ Open*.

42. Le CIRC et ses partenaires ont publié le rapport du Groupe de travail du CIRC N° 11 : *Best practices in cervical screening programmes: audit of cancers, legal and ethical frameworks, communication, and workforce competencies* [Amélioration des pratiques dans les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus : audit des cancers, cadres juridiques et éthiques, communication et compétences du personnel].

Les réalisations scientifiques énumérées ci-dessous ont permis de définir des indicateurs clés de performance pour suivre la mise en œuvre de l'**Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein** :

43. En Namibie, le CIRC a constaté que les fortes disparités ethniques dans la survie au cancer du sein étaient corrélées aux inégalités tout au long du parcours de soins. Pour améliorer les taux de survie, il faut promouvoir le diagnostic précoce chez les femmes noires de Namibie et améliorer l'accès aux différents traitements et l'observance thérapeutique pour toutes les femmes.

44. Le CIRC et les institutions partenaires ont constaté qu'au Maroc, le délai de confirmation d'un diagnostic de cancer (principalement cancer du sein) était en moyenne presque deux fois plus long que celui préconisé par l'OMS et dans plusieurs pays à revenu élevé. Il faut définir des objectifs de délai pour inciter les systèmes de santé à être plus équitables et efficaces et garantir ainsi aux patients un traitement dans un laps de temps approprié. Les résultats ont été publiés dans *Public Health*.

45. Le CIRC a publié le 5^e numéro de la série [Synthèses des données probantes du CIRC](#), intitulé « Orphelins de mère à cause du cancer : Impact intergénérationnel des décès par cancer chez les femmes ». Ce nouveau dossier présente un résumé des précédentes publications du CIRC et de ses partenaires concernant l'impact intergénérationnel de la mortalité féminine due au cancer. Il souligne l'ampleur du nombre d'enfants qui ont perdu leur mère à cause du cancer et appelle à planifier des actions pour répondre aux besoins de la génération d'enfants affectés.

Des réalisations scientifiques complémentaires sont énumérées ci-dessous :

46. Le CIRC et ses partenaires ont présenté les résultats de mortalité par cancer obtenus dans le cadre de l'étude rétrospective de cohorte d'employés de la plus grande mine d'amiante chrysotile au monde et de ses usines de traitement, dans la ville d'Asbest, Oblast de Sverdlovsk, en Fédération de Russie. Cette étude a confirmé que l'exposition aux poussières contenant des fibres d'amiante chrysotile augmentait le risque de mésothéliome et de cancer du poumon en fonction de la dose. S'agissant du cancer du poumon, les résultats suggèrent un effet conjoint d'autres cancérogènes pulmonaires, notamment le tabagisme, et potentiellement d'autres expositions professionnelles. Ces résultats ont fait l'objet d'une publication dans la *Journal of the National Cancer Institute*.

47. Le CIRC et les institutions partenaires ont montré que la plupart des co-expositions à certains cancérogènes pulmonaires reconnus créaient un effet synergique entraînant chez les travailleurs un risque accru de cancer du poumon par rapport au cumul d'expositions séparées. Ces résultats ont fait l'objet d'une publication dans *Environmental Health Perspectives*.

48. Le CIRC et les institutions partenaires ont constaté une hausse de la mortalité par cancer chez les travailleurs des installations nucléaires constamment exposés à de faibles doses de rayonnements ionisants. Cette réévaluation importante du risque de cancer dans une vaste cohorte de travailleurs de l'industrie nucléaire apporte des indications supplémentaires plaidant pour un renforcement des mesures de radioprotection des travailleurs et de la population générale. Ces résultats ont été publiés dans *BMJ*.

49. Dans un deuxième article présentant le risque de cancer dans la vaste cohorte internationale d'enfants et de jeunes adultes ayant subi des examens de tomodensitométrie, le CIRC a confirmé l'existence d'une nette association entre l'exposition aux radiations lors de ces examens et un risque accru d'hémopathies malignes. L'étude a fait l'objet d'une publication dans *Nature Medicine*.

50. Le CIRC a présenté les derniers résultats concernant l'étude de cohorte prospective COSMOS, indiquant que le risque de tumeurs cérébrales n'était pas plus important chez les personnes totalisant le plus grand nombre d'heures d'appels sur téléphone mobile que chez les utilisateurs occasionnels de téléphonie mobile. L'étude a été publiée dans *Environment International*.

2.4 Pilier IV. Mobilisation des connaissances

51. Le CIRC a publié le volume 7 de la 5^e édition de la *Classification OMS des Tumeurs : Tumeurs pédiatriques*.
52. Les volumes suivants sont disponibles en version bêta sur le site internet de la Classification OMS des Tumeurs : *Tumeurs de la tête et du cou, cinquième édition* ; *Tumeurs endocrines, cinquième édition* ; *Tumeurs hématolymphoïdes, cinquième édition* ; *Tumeurs cutanées, cinquième édition* ; *Tumeurs oculaires et orbitaires, cinquième édition* ; *Syndromes tumoraux d'origine génétique, cinquième édition*.
53. Les *Monographies du CIRC* ont classé l'acide perfluorooctanoïque (APFO) comme *cancérogène pour l'homme* (Groupe 1) et l'acide perfluorooctanesulfonique (SPFO) comme *peut-être cancérogène pour l'homme* (Groupe 2B). L'APFO a été classé *cancérogène pour l'homme* sur la base d'*indications suffisantes* de cancérogénicité chez l'animal de laboratoire et d'*indications fortes* quant aux mécanismes d'action chez les personnes exposées. On dispose également d'*indications limitées* quant à sa cancérogénicité chez l'homme (carcinome à cellules rénales et cancer du testicule) et d'*indications solides* quant aux mécanismes de transformation dans les cultures primaires de cellules humaines et les systèmes expérimentaux. Le SPFO est *peut-être cancérogène pour l'homme* sur la base d'*indications solides* quant aux mécanismes étudiés dans les systèmes expérimentaux, notamment chez les personnes exposées. On dispose aussi d'*indications limitées* quant à sa cancérogénicité chez l'animal de laboratoire et d'*indications insuffisantes* chez l'homme.
54. Les *Monographies du CIRC* ont classé l'aspartame comme *peut-être cancérogène pour l'homme* (Groupe 2B) sur la base d'*indications limitées* de sa cancérogénicité chez l'homme (en particulier pour le carcinome hépatocellulaire, type le plus courant de cancer du foie). Il existe également des *indications limitées* de sa cancérogénicité chez l'animal de laboratoire, et aussi de son éventuel mécanisme d'action cancérogène. Le méthyleugénol a été classé comme *probablement cancérogène pour l'homme* (Groupe 2A) et l'isoeugénol comme *peut-être cancérogène pour l'homme* (Groupe 2B).
55. Les *Monographies du CIRC* ont classé l'antracène, le méthacrylate de butyle et le phosphonate de diméthyle comme *peut-être cancérogènes pour l'homme* (Groupe 2B) sur la base d'*indications suffisantes* de leur cancérogénicité chez l'animal de laboratoire et de données *limitées* ou *insuffisantes* quant à leur mécanisme d'action. Le 2-Bromopropane a été classé comme *probablement cancérogène pour l'homme* (Groupe 2A) sur la base d'*indications suffisantes* de sa cancérogénicité chez l'animal de laboratoire (en notant un degré d'activité cancérogène inhabituellement élevé) et d'*indications solides* sur leur mécanisme d'action dans les systèmes expérimentaux, étayées par des données évoquant ces mêmes mécanismes chez les personnes exposées.
56. Le volume 20A des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* publié dans *The New England Journal of Medicine* analyse et résume toutes les données disponibles concernant l'efficacité de l'arrêt ou de la réduction de la consommation d'alcool dans la diminution des taux d'incidence des cancers associés à l'alcool. D'après ces données, les experts ont estimé qu'il existait des *indications suffisantes* pour conclure que la réduction ou l'arrêt de la consommation d'alcool diminue le risque de cancers de la bouche et de l'œsophage. Ces preuves sont *limitées* en ce qui concerne les cancers du larynx, du côlon-rectum et du sein. Elles sont *insuffisantes* pour les cancers du pharynx et du foie.
57. Le CIRC a publié le volume 19 des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* : Prévention du cancer de la cavité buccale. Les données examinées ont été considérées comme fournissant des *indications suffisantes* pour conclure que l'arrêt du tabagisme, de la consommation d'alcool ou de l'utilisation de

produits à base de noix d'arec avec ou sans tabac permet de réduire le risque de cancer de la bouche. De même, les résultats des interventions sur le comportement des adultes ont été jugés comme *suffisants* pour préconiser l'arrêt de la consommation de tabac non fumé. Les données disponibles ont également permis de conclure que l'examen clinique de la cavité buccale effectué pour le dépistage du cancer de la bouche chez les sujets à haut risque (exposés à un ou plusieurs facteurs de risque) pouvait réduire la mortalité associée à ce cancer.

2.5 Le CIRC à la croisée des recherches sur la COVID-19 et le cancer

58. L'initiative COVID-19 et cancer (CIRC-C19) menée par le CIRC en collaboration avec des institutions partenaires vise à étudier l'étendue et les conséquences à long terme de la pandémie sur les facteurs de risque, l'évolution du cancer et les services de cancérologie, afin d'améliorer la résilience des systèmes de santé nationaux et de donner des conseils pour les renforcer.

59. Le [Document GC/66/12](#) décrit l'état d'avancement du projet CIRC-C19.

60. Le CIRC a relevé les leçons positives tirées de la pandémie de COVID-19 pour les services de cancérologie de la Métropole de Lyon, notamment les innovations durables mises en place suite à la crise. Cette analyse a révélé des innovations et des améliorations nettes avec i) de nouveaux processus et de nouvelles ressources visant à faciliter le travail disciplinaire et interdisciplinaire, et ii) l'harmonisation et la rationalisation des parcours des patients. Ce travail a fait l'objet d'une publication dans *PLOS Global Public Health*.

2.6 Rapport sur les indicateurs clés de performance

2.6.1 Publications

61. La gamme des indicateurs clés de performance avait commencé à s'élargir en 2020. Avec les indicateurs disponibles actuellement, il est possible de mettre en évidence non seulement la productivité (nombre d'articles publiés par le CIRC au cours d'une année donnée), mais aussi l'impact de la recherche (indice *h*), les collaborations internationales et la visibilité du CIRC. Ces indicateurs constituent désormais la base de référence pour les comparaisons et leur évolution sera suivie sur toute la période couverte par la Stratégie à moyen terme 2021–2025.

62. **Productivité.** En 2023, les chercheurs du CIRC ont publié au total **374 articles** dans 178 revues, dont 293 (78%) dans des revues à comité de lecture*. Le nombre total d'articles et le pourcentage d'articles évalués par des pairs sont assez similaires à ceux des années précédentes (voir [Tableau 1](#)).

*Ces informations proviennent de la base de données *Web of Science*, notamment des indices de citation (*Science Citation Index* et *Emerging Sources Citation Index*). Sont concernés uniquement les articles dont la publication finale a eu lieu en 2023. Ceux qui portent la mention « *Meeting Abstract* » (résumé d'un travail présenté lors d'une conférence) ont été supprimés avant l'analyse.

63. **Impact de la recherche : indice de citation (indice *h*).** Le [Tableau 2](#) montre un **indice *h* de 14** pour la production du CIRC en 2023, ce qui signifie que 14 articles ont été cités au moins 14 fois chacun, avec un nombre moyen de citations de 3,5 par article. Les 10 articles les plus cités parmi ceux publiés en 2023 sont listés dans le [Tableau 3](#). Les données des cinq années précédentes sont également présentées à titre de comparaison (Tableau 2). Pour les articles publiés depuis début 2019 jusqu'à fin 2023, l'indice *h* est de 99, avec un nombre moyen de citations de 41,0 par article.

64. **Collaborations internationales.** Il s'agit d'analyser la proportion des publications du CIRC pour lesquelles la liste des affiliations des co-auteurs fait apparaître des établissements dans plus d'un pays. Sur les 374 articles publiés en 2023, 356 (95%) résultent d'une collaboration internationale identifiée par l'affiliation d'au moins un des co-auteurs à une institution d'un pays différent. Ce pourcentage est conforme à celui des cinq dernières années (2019–2023) au cours desquelles, parmi les 2107 articles publiés, 1998 (95%) impliquaient au moins une affiliation dans un pays différent.

65. **Visibilité.** La base de données *Altmetric* recense les mentions des résultats des recherches du CIRC dans les communiqués, les réseaux sociaux, les documents stratégiques et autres sources de citation non traditionnelles. Elle complète ainsi le suivi conventionnel des citations à partir de sources telles que *Web of Science* et les autres bases de données du monde universitaire. La [Figure 1](#) donne un aperçu du profil altimétrique du CIRC pour sa production de 2023.

66. Le [Tableau 4](#) indique le nombre de visiteurs et de visites sur les sites internet du CIRC en 2023. Parmi les différents sites dédiés aux projets de recherche du CIRC, c'est l'Observatoire mondial du cancer (GCO) qui a enregistré le plus grand nombre de visites en 2023.

67. La [Figure 2](#) indique le nombre de visites sur les sites internet du CIRC tout au long de l'année 2023.

- Le pic de 6646 visiteurs a été enregistré le 30 juin 2023 après la publication d'une nouvelle actualité du CIRC « [Mise à jour sur la réunion 134 des Monographies du CIRC : Aspartame, méthyleugénol, and isoeugénol](#) ».
- Le pic de 9678 visiteurs a été enregistré le 14 juillet 2023 après la publication d'une nouvelle actualité du CIRC et d'un communiqué de presse « [Publication des résultats de l'évaluation des dangers et des risques liés à l'aspartame](#) ».

68. La [Figure 3](#) indique le nombre de visites sur le site des Monographies en 2023.

- Le pic de 25 023 visiteurs (le 30 juin 2023) est dû au grand nombre de visites des pages internet suivantes :
<https://monographs.iarc.who.int/news-events/update-on-iarc-monographs-meeting-134/>,
<https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/>, et
<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>
- Le pic de 14 231 visiteurs (le 14 juillet 2023) est dû au grand nombre de visiteurs sur les pages internet suivantes :
<https://monographs.iarc.who.int/>, <https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/>, <https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications/>, et
<https://monographs.iarc.who.int/iarc-monographs-volume-134/>

69. La [Figure 4](#) indique le nombre de visiteurs du site internet du GCO en 2023. On ne connaît pas les raisons des pics du 23 février, du 4 avril, du 14 avril et du 1^{er} juin. A ces dates, les visites provenaient d'une « recherche directe » sur le site du GCO (c'est-à-dire des utilisateurs qui ont tapé directement <https://gco.iarc.who.int/> dans la barre de navigation).

70. Le [Tableau 5](#) présente les documents les plus téléchargés du site internet des Publications du CIRC.

2.6.2 Renforcement des capacités

71. En 2023, dans le cadre de son programme de bourses d'études et de formation à la recherche, le CIRC a accueilli **211 chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs** (ECVS) originaires de 53 pays, dont 106 nouveaux arrivants.

72. L'appel à candidatures pour les bourses postdoctorales valables sur 2023–2025, ciblant les chercheurs en début de carrière des PRFI, a été lancé en septembre 2022 et la sélection a été faite en avril 2023. La décision finale concernant le nombre de bourses financées par le budget ordinaire a été prise après la session du Conseil de Direction de mai 2023 dont les discussions sur le budget 2024–2025 ont conduit à *diminuer* le nombre de bourses (six au lieu de sept). Dans le même temps, les efforts déployés pour collecter des fonds ont permis de renouveler l'accord avec l'organisme caritatif *Children with Cancer UK* concernant l'octroi de deux bourses postdoctorales supplémentaires de deux ans, axées sur la recherche en oncologie pédiatrique. Le [Tableau 6](#) présente les nombres de bourses attribuées.

73. Conformément à la [Résolution GC/64/R4](#) autorisant la conversion de la bourse de 12 mois pour chercheur extérieur senior en bourses de plus courte durée pour chercheur extérieur en milieu de carrière, financées par le Compte spécial pour les contributions sans objet spécifié, l'appel à candidatures mentionné ci-dessus comprenait deux à trois bourses pour chercheurs extérieurs en milieu de carrière. Ces nouvelles bourses ont pour objectif de permettre à de jeunes chercheurs de développer des projets de recherche communs avec le CIRC et d'améliorer leurs compétences et leurs perspectives professionnelles grâce aux collaborations à plus long terme ainsi initiées ou renforcées. Trois bourses ont été octroyées pour une durée de cinq, six et neuf mois, en fonction des spécificités et des besoins de chaque projet.

74. Le Programme des cours du CIRC permet de renforcer les capacités de recherche de la communauté scientifique mondiale, notamment dans les PRFI, en offrant tout au long de la carrière professionnelle des possibilités de formation dans les domaines d'expertise du Centre.

75. En 2023, le Centre a organisé **45 cours de formation et webinaires** à l'intention des chercheurs et des professionnels de santé de nombreux pays, en particulier des PRFI ([Tableau 7](#)). Il convient de noter qu'en raison de la récente crise sanitaire mondiale et du déménagement dans le nouveau bâtiment, plusieurs cours ont été dispensés en ligne. Lorsque les formations sur site n'étaient pas possibles, les cours ont été réorganisés pour combiner des sessions en direct et un auto-apprentissage avec assistance (apprentissage mixte). L'infrastructure d'enseignement et d'apprentissage en ligne du CIRC développée au cours des années précédentes continue à faire preuve de flexibilité et à proposer des outils aux Branches du CIRC et à leurs collaborateurs.

76. Les cours de l'Université d'été du CIRC sur l'épidémiologie du cancer visent à améliorer les compétences méthodologiques et pratiques des chercheurs et des professionnels de santé dans ce domaine. En 2023, les deux modules – *Introduction à l'épidémiologie du cancer* et *Mise en œuvre de la prévention et de la détection précoce du cancer* – se sont déroulés sous un format mixte : chaque module comportait une première partie (en ligne), suivie d'une seconde partie en présentiel pendant cinq jours de cours intensifs au CIRC. Au total, 70 chercheurs et professionnels de santé de différentes disciplines, originaires de 41 pays (des PRFI pour la plupart), ont suivi les deux modules de l'Université d'été 2023. C'est cette diversité des disciplines et de nationalités qui donne son caractère unique aux Universités d'été du CIRC. Les sessions enregistrées sont disponibles sur le Portail d'apprentissage du CIRC. Une toute nouvelle série de conférences publiques était également au programme, dont 12 en direct, qui ont eu un

franc succès (<https://www.youtube.com/@iarclearning5527/streams>), et ont attiré chacune entre 260 et 1100 internautes.

77. Le CIRC a poursuivi la production de ressources d'auto-apprentissage, complément indispensable des formations en direct. On peut citer les deux exemples suivants :

78. La série de modules d'auto-apprentissage sur la 4^e édition du Code européen contre le cancer, développés au cours des années précédentes par les Branches Epidémiologie de l'environnement et du mode de vie (ENV) et Formation et renforcement des capacités (LCB) dans le cadre du programme Prévention du cancer en Europe, ont été traduits en cinq langues (français, espagnol, hongrois, polonais et allemand) et diffusés sous forme d'un programme d'apprentissage en ligne sur la prévention primaire et secondaire du cancer, à l'intention des praticiens et des responsables de la santé, et de tous ceux qui militent pour la prévention du cancer (<https://learning.iarc.fr/edp/fr/courses/cancer-prevention-europe-francais/>). Le cadre d'évaluation détaillé qui a été élaboré est en cours de mise en œuvre. Le programme est également en cours d'accréditation par le Conseil européen d'accréditation pour la formation médicale continue (EACCME).

79. Le premier module d'auto-apprentissage sur pollution et cancer est sorti en 2023. Il a été conçu et développé en collaboration avec la Société européenne d'oncologie médicale (ESMO pour *European Society for Medical Oncology*) (<https://learning.iarc.fr/wcr/courses/module-1-pollution/>). Intitulé *Introduction à la recherche sur la pollution et le cancer*, ce premier module comporte deux séquences d'apprentissage, un quiz final pour tester les connaissances et une attestation d'acquisition du module. Un soin particulier a été apporté pour rendre ce cours immersif et interactif, avec une conception adaptée au sujet, des animations, ainsi que plusieurs quiz, exercices et études de cas tout au long de chaque séquence d'apprentissage. Le second module du programme intitulé *Pollution de l'air extérieur et intérieur et cancer* est en cours de préparation ; il sortira en 2024.

80. Les ressources décrites ci-dessus sont disponibles sur le Portail d'apprentissage du CIRC qui attire un public toujours plus nombreux (<https://learning.iarc.fr/>), comme en témoigne la création de 1316 nouveaux comptes utilisateurs entre janvier et octobre 2023. Ces nouveaux utilisateurs se sont inscrits depuis 123 pays. Le 30 octobre 2023, le Portail d'apprentissage du CIRC comptait 4473 utilisateurs de 168 pays. Comme décrit sous la section **3.1.3** de ce rapport, le CIRC et l'Académie de l'OMS se sont associés pour mettre au point le système d'apprentissage de l'Académie qui remplacera progressivement l'infrastructure d'apprentissage actuelle du CIRC.

81. Les centres d'apprentissage régionaux constituent un moyen efficace de renforcer l'impact des cours et d'optimiser les ressources d'apprentissage. Sur la base des recommandations formulées par la Chine lors de la 64^e session du Conseil de Direction en mai 2022, le CIRC et le *National Cancer Centre* (NCC) de la Chine ont collaboré à la mise en place d'un premier centre régional chinois d'apprentissage : le Centre d'apprentissage CIRC-NCC de la Chine. Conformément au protocole d'entente signé en mai 2023, ce centre commun, financé et géré par le NCC chinois sera chargé : i) d'organiser les modules de l'Université d'été du CIRC en Chine, ouverts aux chercheurs et aux professionnels de santé de Chine et des pays d'Asie du Sud-Est, ii) de développer conjointement de nouveaux modules d'apprentissage, et iii) d'organiser des cours de formation des formateurs dans le cadre d'initiatives telles que le GICR, CanScreen5 ou les programmes de prévention primaire. Le premier cours (Introduction à l'épidémiologie du cancer) est prévu à l'été 2024. Il se déroulera comme à Lyon sous un format mixte avec une partie en ligne utilisant l'infrastructure et les contenus d'apprentissage du CIRC, suivie d'une session en présentielle en Chine axée

sur la pratique, le travail en groupe et le réseautage. Ces sessions s'appuieront sur les ressources pédagogiques du CIRC en libre accès, décrites ci-dessus, adaptées et traduites en chinois. La Branche Formation et renforcement des capacités (LCB) se chargera de l'évaluation du module. Un partenariat similaire est en cours d'élaboration avec l'Institut national brésilien du cancer (INCA) et l'Université de São Paulo, en collaboration avec d'autres organisations nationales. Le premier cours (Introduction à l'épidémiologie du cancer) est prévu en 2025, à l'intention des professionnels de santé du Brésil, mais aussi des pays d'Asie et d'Afrique de langue portugaise. Il est donc prévu que le matériel pédagogique en ligne soit également traduit en portugais. La mise en place d'autres partenariats régionaux similaires sera envisagée, sous réserve que la Branche LCB dispose des ressources financières nécessaires pour initier et coordonner les activités à mettre en œuvre avec les partenaires.

3. COOPERATION, PARTENARIATS ET ENGAGEMENTS STRATEGIQUES

3.1 Coopération avec l'OMS

3.1.1 Coopération thématique CIRC-OMS

82. Le CIRC et l'OMS doivent collaborer étroitement pour mener à bien leurs missions respectives. C'est l'une des priorités identifiées dans la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC ratifiée par la [Résolution WHA70.12 \(2017\) de l'Assemblée mondiale de la Santé](#). Les missions et les fonctions du CIRC et de l'OMS en matière de lutte mondiale contre le cancer sont complémentaires. A cet égard, et dans le cadre d'activités stratégiques plus larges, les Statuts du CIRC mettent l'accent sur la recherche, tandis que l'OMS a pour mandat de formuler les politiques et d'aider à mettre en œuvre les programmes permettant de lutter efficacement contre le cancer à l'échelle mondiale. C'est dans la concrétisation des résultats de la recherche en politiques et en programmes que réside le fondement de la complémentarité de ces deux organisations.

83. Les recherches menées par le CIRC et les institutions partenaires servent les objectifs des initiatives mondiales de l'OMS (Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, Initiative mondiale contre le cancer du sein, Initiative mondiale contre le cancer de l'enfant, Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer) et sont essentielles pour suivre les progrès accomplis dans leur réalisation. Elles fournissent également les données probantes sur lesquelles l'OMS fonde ses recommandations. A titre d'exemple, les études menées par le CIRC sur la survie au cancer du sein en Afrique subsaharienne ont permis de définir des indicateurs clés pour évaluer la performance de l'Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein. S'agissant du cancer du col de l'utérus, on peut citer comme exemples les récentes révisions des recommandations de l'OMS concernant le calendrier de vaccination contre le VPH et les Lignes directrices de l'OMS pour le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses pour la prévention du cancer du col de l'utérus.

84. La coordination et la collaboration entre le CIRC et l'OMS se sont intensifiées en 2023, pour aboutir à la mise en place d'un plan de travail stratégique commun 2023–2025 qui propose trois volets essentiels pour renforcer la collaboration :

- i) Mise en place au CIRC d'une Equipe spécifique pour chaque Initiative mondiale de l'OMS (Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, Initiative mondiale contre le cancer du sein, Initiative mondiale contre le cancer de l'enfant), aux fins d'améliorer l'échange d'informations et le partage des connaissances.
- ii) Identification d'un ensemble de projets prioritaires conçus conjointement par le CIRC et l'OMS, à mettre en œuvre dans les deux prochaines années.
 - o Projet prioritaire, l'Initiative mondiale du CIRC pour le développement des registres du cancer (GICR) fait actuellement l'objet d'une révision conjointe par le CIRC et l'OMS. Après son adoption par consensus, la nouvelle version prendra le nom de GICR+, et sera mieux à même de fournir des indicateurs pertinents pour évaluer les progrès réalisés par les trois initiatives de l'OMS contre le cancer et, plus largement, aider à la mise en œuvre des plans nationaux de lutte contre le cancer.
 - o L'élaboration d'un supplément du volume 19 des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* : Prévention du cancer de la cavité buccale, est à l'étude. Ce supplément, constitué d'un ensemble de *produits*, vise à approfondir les résultats exposés dans le *Handbook* et à présenter des données et des informations qui peuvent être directement utiles aux

gouvernements et aux autres organes décisionnels pour la mise en œuvre de stratégies de prévention.

iii) Création de mécanismes de gouvernance avec la mise en place de comités chargés d'aider à mettre en œuvre le plan de travail stratégique et d'élargir les collaborations. En 2023, la Directrice du CIRC a accueilli la réunion annuelle de l'Equipe de direction du siège de l'OMS et reçu le Sous-Directeur général pour les Maladies transmissibles et non transmissibles, la Sous-Directrice générale pour l'Amélioration de la santé des populations et le Scientifique en chef, afin de définir les axes stratégiques qui permettront d'intensifier leur coopération et d'accroître l'impact du plan de travail.

3.1.2 Communication et événements conjoints CIRC-OMS

85. Le 1^{er} février 2024, le CIRC et l'OMS ont publié conjointement les dernières estimations du fardeau mondial du cancer. L'OMS a également publié les résultats d'une enquête menée dans 115 pays, qui montrent que la majorité d'entre eux ne financent pas correctement les services de cancérologie et de soins palliatifs, identifiés comme prioritaires dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU).

86. La Directrice du CIRC a participé à la réunion de haut niveau qui s'est tenue en janvier 2024 à propos de l'initiative du Président de la République d'Egypte en faveur de la santé des femmes, en collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale (EMRO) au Caire.

87. En décembre 2023, l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) a accueilli la consultation annuelle tripartite CIRC-OMS-AIEA sur la lutte contre le cancer. Cette réunion trilatérale avait les objectifs suivants : i) présenter et faire progresser les réalisations du plan de travail commun, ii) recenser et promouvoir les outils pertinents de lutte contre le cancer disponibles en les reliant aux objectifs du plan de travail, et iii) identifier les collaborations stratégiques de façon à coordonner le soutien apporté aux pays, conformément aux récentes initiatives des Nations Unies (notamment les trois initiatives de l'OMS contre le cancer, la plateforme mondiale pour l'accès aux médicaments contre les cancers de l'enfant, Rayons d'espoir, l'Initiative mondiale pour les registres du cancer).

88. Selon les estimations conjointes de l'OMS, de l'Organisation internationale du travail (OIT) et du CIRC, près d'un décès sur trois par cancer de la peau autre que le mélanome est dû aux activités professionnelles exercées au soleil. L'étude révèle une augmentation importante des cancers de la peau autres que le mélanome chez ceux qui travaillent en extérieur et conclut qu'il faut prendre des mesures pour prévenir ce grave danger présent sur le lieu de travail et les décès qui en résultent. Les résultats ont été publiés dans *Environment International*.

89. En novembre 2023, le CIRC a procédé au lancement du volume 19 des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* : Prévention du cancer de la cavité buccale, à l'occasion d'un webinaire coorganisé avec l'OMS. Consacré à ce cancer, à ses facteurs de risque et aux stratégies de prévention, ce webinaire a rassemblé des experts du domaine de la santé, des chercheurs, des cliniciens et des patients qui avaient survécu à leur cancer, pour promouvoir le dialogue entre eux.

90. En octobre 2023, le CIRC et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ont lancé la 1^{re} édition du Code contre le cancer en Amérique latine et dans les Caraïbes. Elaboré dans le cadre du Code mondial contre le cancer, ce nouveau Code vise à faire régresser le cancer dans cette région en diffusant des recommandations établies à partir des données scientifiques les plus récentes. Sa préparation est le fruit d'une collaboration entre le CIRC et l'OPS qui ont travaillé avec des experts scientifiques de la région pour analyser les données et formuler des recommandations sur la meilleure façon d'éviter le cancer.

91. L'identification de la cancérrogénicité de certains produits consiste à évaluer leurs propriétés particulières et leur potentiel de nocivité, ou dangerosité, c'est-à-dire leur capacité intrinsèque à induire des cancers. Cette évaluation de la dangerosité constitue la première étape, fondamentale, pour comprendre et évaluer le risque qu'ils représentent pour les populations exposées. La classification du CIRC se fonde sur la solidité des données scientifiques quant à la capacité d'un agent donné à induire des cancers chez les humains, mais ne donnent pas d'indications sur le risque de développer un cancer suite à un niveau d'exposition donné. Conformément à notre procédure opérationnelle standardisée (SOP), le CIRC et le Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires (JEFCA pour *Joint Expert Committee on Food Additives*) ont évalué respectivement en juin 2023, la dangerosité, c'est-à-dire la capacité à induire des cancers, de l'aspartame (un édulcorant non sucré), et en juillet 2023, le risque que représente sa consommation pour la santé. Les résultats ont été communiqués conjointement par le CIRC et l'OMS, le 14 juillet 2023. Les *indications* de sa cancérrogénicité chez les humains étant *limitées*, le CIRC a classé l'aspartame comme *peut-être cancérigène pour l'homme* (Groupe 2B) et le Comité mixte a maintenu la dose journalière admissible à 40 mg/kg de poids corporel.

92. Conformément à notre procédure, les résultats (infographies et questions-réponses incluses) de l'évaluation des *Monographies* à paraître dans le volume 135 concernant la cancérrogénicité des acides perfluorooctanoïque (APFO) et perfluorooctanesulfonique (SPFO) ont été communiqués à l'OMS avant leur publication dans *The Lancet Oncology*.

93. Conformément à notre procédure, les dates de la prochaine réunion du Groupe consultatif sur les priorités du programme des *Monographies* pour la période 2025–2029 ont été publiées sur le site internet du CIRC un an avant la réunion, prévue du 19 au 22 mars 2024. Six mois avant ces dates, le siège de l'OMS a également été prié de désigner un ou plusieurs de ses membres, qui ont été invités à faire partie du secrétariat du Groupe consultatif.

94. Composé de 28 experts originaires de 22 pays, le Groupe consultatif s'est réuni au CIRC, à Lyon, du 19 au 22 mars 2024, pour définir les priorités du programme des *Monographies* pour la période 2025–2029. Leur choix s'est établi à partir d'une liste d'agents proposée par le grand public, la communauté scientifique et différents organismes, dont les agences gouvernementales de santé. Ses recommandations seront publiées en avril 2024 dans *The Lancet Oncology*.

95. Conformément à notre procédure, l'OMS a approuvé la liste des agents devant faire l'objet d'une évaluation par les Groupes de travail lors des deux prochaines réunions des *Monographies* en 2024 : talc, acrylonitrile (volume 136 ; 11–18 juin) ; et hydrochlorothiazide, voriconazole et tacrolimus (volume 137 ; 5–12 novembre).

96. Suite aux discussions qui ont eu lieu en 2023 entre la Directrice du CIRC et les Présidents du Conseil scientifique et du Conseil de Direction, il a été décidé de revoir la procédure en s'appuyant sur l'expérience acquise au cours de ses six années d'application. Réalisée en concertation avec le siège de l'OMS, cette révision, qui a débuté en 2023, va se poursuivre tout au long de l'année 2024 et sera soumise au Conseil de Direction lors de sa 67^e session en mai 2025.

97. Le CIRC a participé au Mois de la sensibilisation au cancer du col de l'utérus 2023 (de même en janvier 2024) en insistant sur ce qui reste encore à faire pour éliminer cette maladie à travers le monde d'ici la fin du siècle et sur les outils disponibles pour y parvenir. Il ne reste plus que six ans aux pays pour atteindre les objectifs de 2030 fixés par l'OMS pour faire de l'élimination du cancer du col de l'utérus une réalité. Les recherches récentes du CIRC et des institutions partenaires montrent que ces objectifs ne

pourront être atteints que si les pays intensifient leurs programmes de dépistage, s'ils améliorent la couverture vaccinale contre le VPH et élargissent l'accès à des traitements abordables.

98. Le CIRC a célébré les trois ans de l'Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus par la mise en ligne des traductions en espagnol et en français des ressources d'apprentissage sur le dépistage : *Atlas de l'inspection visuelle à l'acide acétique du col de l'utérus pour dépister, trier et déterminer l'éligibilité au traitement ; Tests VPH pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et prise en charge des femmes positives au VPH – guide pratique en ligne ; et Atlas de colposcopie : principes et pratique.*

99. Le CIRC a participé au Mois de la sensibilisation au cancer du sein 2023 en présentant les toutes dernières données sur le fardeau mondial et les facteurs de risque de ce cancer, ainsi que les initiatives qui visent à le prévenir.

100. Le CIRC a marqué le Mois de la sensibilisation aux cancers de l'enfant 2023 par une série de posts présentant quelques-uns des différents projets de recherche du CIRC visant à mieux comprendre de quelle façon se développe le cancer chez les enfants et à améliorer la quantification du fardeau mondial des cancers pédiatriques.

101. L'OMS a placé la Journée mondiale 2023 contre l'hépatite sous le thème *Une vie, un foie* pour souligner « l'importance de protéger le foie contre l'hépatite, pour une vie plus longue et en bonne santé », et organisé un webinaire diffusé mondialement pour sensibiliser à l'épidémie d'hépatite virale. L'hépatite virale constitue en effet une grave menace pour la santé publique, c'est pourquoi l'OMS s'est fixé l'objectif de l'éliminer d'ici 2030. Le CIRC s'est joint à cette campagne en diffusant également le message *Une vie, un foie*.

102. Pour célébrer la Journée mondiale de la recherche sur le cancer 2023 sous le thème *Comblent les lacunes en matière de soins*, le CIRC a choisi de mettre en lumière sa lutte contre les disparités en intégrant la diversité au cœur de ses recherches. En effet, les études menées par ses chercheurs prennent en compte des populations diverses, et cherchent à faire bénéficier les populations les plus défavorisées des progrès réalisés en matière de prévention et de détection précoce.

103. Le CIRC a célébré le 75^e anniversaire de l'OMS lors de la Journée mondiale de la santé 2023.

104. M^{me} Charu Mehta, Responsable de l'Administration et des finances par intérim, est le contact du CIRC concernant la gestion générale, les activités commerciales et les questions juridiques.

105. Le CIRC fait partie du Comité consultatif mondial de l'OMS en charge des plaintes officielles pour comportements abusifs (GAC). Le rôle de ce Comité consiste à examiner les rapports d'enquête sur les allégations de conduite abusive (abus d'autorité, discrimination, harcèlement, y compris sexuel) qui lui sont transmis par les services de contrôle interne et à adresser ses recommandations au Directeur général/Directeur régional/Directeur exécutif en ce qui concerne les mesures à prendre, conformément aux dispositions de la Politique de prévention et lutte contre les comportements abusifs.

3.1.3 Académie de l'OMS et Pôle de santé mondiale à Lyon

106. L'Académie de l'OMS va permettre à des millions de personnes dans le monde d'accéder facilement à des cours de formation en santé de la plus haute qualité. L'Académie entend être une plateforme de formation continue pour accélérer la mise en œuvre des pratiques et des politiques fondées sur des données probantes. L'Académie de l'OMS étant également appelée à devenir l'un de ses principaux

partenaires, le CIRC participe à sa gouvernance pour planifier son action, ainsi qu'à certaines de ses activités.

107. La Directrice du CIRC a été invitée à devenir membre du Comité directeur de l'Académie de l'OMS afin de conseiller sur la stratégie et le programme d'activités.

108. Sur le plan administratif, les discussions se sont poursuivies en ce qui concerne le partage de certains services et des coûts afférents.

109. S'agissant du contenu des formations, c'est un consortium constitué de membres du siège de l'OMS et des six bureaux régionaux, coordonné par la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR) du CIRC, qui a élaboré le Programme complet de formation au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge des lésions précancéreuses du col de l'utérus. Le Programme de formation à la gestion des infrastructures pour la recherche médicale a aussi été retenu. Il est dirigé par la Branche Nutrition et métabolisme (NME) et les Services de soutien des laboratoires et Biobanque (LSB). Le lancement des modules de ces deux programmes devrait avoir lieu en 2024.

110. En ce qui concerne l'infrastructure d'apprentissage, le CIRC a collaboré à la mise au point du système d'expérience d'apprentissage (LXP pour *Learning Experience System*) de l'Académie. Dans le cadre de cette collaboration qui a abouti en 2023 à la signature d'un accord, il est prévu que la Branche Formation et renforcement des compétences (LCB) participe au développement de cette plateforme en apportant son expertise en matière de conception de matériel pédagogique, en donnant des conseils sur les principales fonctionnalités du système et en testant les versions de démonstration. L'équipe de l'Académie a créé un espace d'apprentissage dédié sur la plateforme LXP, dont le CIRC assurera la gestion de manière autonome. Fin 2023, une première version stable du système LXP a été lancée à titre expérimental. En 2024, les cours du CIRC en auto-apprentissage et les cours interactifs seront progressivement transférés sur le système LXP, qui viendra à terme remplacer l'infrastructure d'apprentissage actuelle du Centre.

3.2 Principaux partenariats

111. Ce chapitre présente une sélection des partenariats du Centre. Leur renforcement permettra de lancer de nouveaux projets, de dynamiser ceux qui sont en cours, et de contribuer ainsi à la mission du CIRC de promouvoir la collaboration internationale dans la recherche sur le cancer.

112. En collaboration avec l'Institut national brésilien du cancer (INCA), le CIRC a accompagné les Groupes techniques consultatifs nationaux brésiliens sur la vaccination (GTCV – NITAG en anglais) qui ont évalué les politiques vaccinales (schéma de vaccination à une seule dose, vaccination de rattrapage, réaffectation des doses) en s'appuyant sur les données scientifiques et sur la méthodologie mise au point par le CIRC. Ces différents aspects ont fait l'objet d'un examen méticuleux avant de décider d'un schéma vaccinal national à une seule dose contre le VPH et de lancer une campagne de rattrapage. Dans les Etats du Nord où la couverture vaccinale est la plus faible, on s'est efforcé d'intensifier les mesures prises par le Brésil dans le cadre de l'Initiative mondiale de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus. Ce sont plus de deux ans de travail acharné, de planification méticuleuse et de mise à disposition des ressources nécessaires qui ont permis d'arriver à ce résultat.

113. En mars 2024, le CIRC et le *National Cancer Center* de Corée (NCC-Corée) ont célébré les 10 ans de l'étude HELPER (*Helicobacter pylori Eradication*) sur la prévention du cancer gastrique en République de Corée, en organisant des réunions avec les chercheurs et le personnel de laboratoire des 13 centres d'étude coréens. Cet essai clinique contrôlé et randomisé mené par le NCC-Corée en collaboration avec le

CIRC porte sur une population de près de 12 000 individus en bonne santé, et vise à évaluer l'effet du traitement permettant d'éliminer l'infection par *H. pylori* dans la prévention du cancer gastrique.

114. Le CIRC a accueilli à Lyon la réunion du projet PRAISE-U (*Prostate Cancer Awareness and Initiative for Screening in the European Union*) du 19 au 20 février 2024. Ce projet européen (EU4Health) a pour objectif d'identifier les méthodes de dépistage précoce du cancer de la prostate les plus à même de réduire la morbidité et la mortalité associées à ce cancer dans l'Union européenne (UE). Le projet comporte des études pilotes sur les programmes de dépistage, et notamment sur la stratégie qui repose sur la stratification du risque. Les représentants des pays disposant de sites pilotes (Espagne, Irlande, Lituanie et Pologne) ont présenté leurs protocoles d'étude.

115. Le 7 février 2024, le CIRC a participé à la réunion du Groupe d'intérêt pour la santé mondiale (GHIS pour *Global Health Interest Group*) du *National Cancer Institute* des Etats-Unis sur le thème : « Relever les défis actuels, émergents et à venir en matière de traitement et de prévention du cancer dans le monde ». La mission du Groupe d'intérêt est de resserrer les liens entre les instituts nationaux de la santé et de favoriser les collaborations entre les institutions œuvrant dans le domaine de la santé mondiale.

116. Les 5 et 6 février 2024, le CIRC a accueilli à Lyon la réunion fondatrice du Groupe de travail de l'Initiative de la Commission européenne sur le cancer du col de l'utérus (EC-CvC pour *European Commission Initiative on Cervical Cancer*). Ce Groupe de travail est composé de 22 experts de différentes disciplines couvrant l'ensemble du parcours des patientes en matière de soins primaires, secondaires et tertiaires. Il sera chargé d'élaborer, d'ici mi-2026, des lignes directrices actualisées, centrées sur les patientes et fondées sur des données probantes, en ce qui concerne la vaccination contre le VPH, le dépistage du cancer du col de l'utérus, ainsi que le diagnostic et la prise en charge des lésions précancéreuses. Il aura également pour tâche d'identifier des indicateurs permettant d'évaluer la qualité, la sécurité et la performance du système européen d'assurance-qualité des services de soins du cancer du col de l'utérus, depuis le dépistage jusqu'aux soins palliatifs.

117. Le 5 février 2024, le CIRC a organisé le lancement du rapport mondial de l'OCDE *Combattre les inégalités face au cancer dans l'UE : pleins feux sur la prévention et la détection précoce du cancer*. Le CIRC a contribué à ce rapport en renforçant le domaine de la prévention grâce au Code européen contre le cancer.

118. Dans le cadre de l'Initiative de la Commission européenne sur le cancer du col de l'utérus et du Plan européen pour vaincre le cancer, le CIRC et le Centre commun de recherche de la Commission européenne ont lancé un appel à candidature d'experts pour élaborer des directives concernant le dépistage et les systèmes d'assurance-qualité pour l'Europe. Le CIRC s'appuiera sur son expérience en matière d'élaboration de directives et sur ses réseaux internationaux dans le domaine du dépistage du cancer pour mettre en œuvre cette initiative en collaboration avec le Centre commun de recherche. S'inspirant d'initiatives similaires de la Commission européenne sur le cancer du sein et le cancer colorectal, cette approche permet la mise en place d'un cadre unifié dans la lutte contre le cancer du col de l'utérus.

119. Pour marquer la fin du projet *Amélioration de la coordination des soins et du dépistage du cancer* (projet ICCCS, pour *Improving Cancer Care Coordination and Screening*) en Lettonie et en Slovaquie, le CIRC et ses partenaires ont organisé conjointement deux événements virtuels, les 10 et 11 janvier 2024, pour présenter leurs résultats. Ces événements, qui concernaient essentiellement la Lettonie et la Slovaquie, ont rassemblé des spécialistes du dépistage et de l'enregistrement du cancer, des oncologues, des décideurs politiques, des organisations de défense des droits des patients et des chercheurs. Les experts ont présenté des recommandations pour renforcer la lutte contre le cancer dans les domaines de

l'enregistrement et du dépistage du cancer, des réseaux de soins et de la communication visant à sensibiliser à l'importance du dépistage.

120. En septembre 2023, le CIRC a organisé une réunion stratégique avec l'Institut national brésilien du cancer (INCA) pour renforcer encore davantage les domaines de collaboration.

121. Le CIRC, le Centre pour l'innovation en médecine et leurs partenaires ont organisé une réunion au Zimbabwe, le 17 août 2023, pour le lancement d'un nouveau programme de dépistage du cancer du col de l'utérus (projet EASTER). Plus de 20 collaborateurs et sept formateurs internationaux ont participé à cette formation théorique et pratique sur le protocole d'étude, les considérations éthiques et les procédures.

122. Le CIRC et ses partenaires ont organisé un atelier sur deux jours, les 1^{er} et 2 juin 2023, à l'intention des spécialistes du dépistage du cancer, dans le cadre du projet CanScreen-ECIS visant à renforcer le recueil des données du dépistage du cancer pour actualiser le système d'information européen sur le cancer (ECIS pour *European Cancer Information System*) et améliorer la qualité et la couverture des programmes de dépistage en Europe. Soixante-quatre experts originaires de 32 pays européens ont assisté à cet atelier.

123. Les 16 et 17 mai 2023, le CIRC, le Centre pour l'innovation en médecine et 14 institutions partenaires européennes ont lancé le projet 4P-CAN (*Personalized CANcer Primary Prevention research through Citizen Participation and digitally enabled social innovation* – Recherche sur la prévention primaire ciblée du cancer grâce à la participation citoyenne et aux innovations sociales numériques). Ce projet s'étendra sur quatre ans ; il s'appuiera sur le Code européen contre le cancer et sur la recherche opérationnelle ainsi que sur les sciences sociales, humaines et comportementales, pour créer des outils personnalisés afin d'améliorer la prévention primaire du cancer. Le CIRC participera à une série d'activités de recherche opérationnelle ayant trait à la conception d'interventions ciblées de prévention primaire. Les résultats et les connaissances ainsi obtenus viendront enrichir la 5^e édition du Code européen contre le cancer, actuellement en cours de préparation.

124. Le CIRC et ses partenaires européens se sont réunis les 15 et 16 mai 2023 pour discuter des progrès et des résultats à venir du projet DISCERN (*Discovering the Causes of Three Poorly Understood Cancers in Europe* – A la découverte des causes de trois cancers dont on connaît mal l'étiologie en Europe). Le projet vise à identifier de nouvelles causes pour les cancers du rein, du pancréas et du côlon-rectum, et à fournir les données scientifiques nécessaires pour élaborer de nouvelles stratégies de prévention pour ces trois types de cancers. Un site dédié au projet a été lancé à l'occasion de cette réunion.

125. Le 30 mars 2023, le CIRC a lancé un nouveau projet consacré à la mise en place de stratégies de prévention contre le cancer gastrique dans l'UE. Le projet TOGAS (pour *Towards gastric cancer screening implementation in the European Union* – Vers la mise en œuvre du dépistage du cancer gastrique dans l'Union européenne) vise à fournir les données de base qui font défaut pour pouvoir prévenir efficacement le cancer gastrique dans l'UE : évaluation des besoins des Etats membres et des populations cibles en matière de prévention du cancer gastrique, études pilotes visant à évaluer différentes stratégies de prévention dans différents pays de l'UE, et diffusion mondiale des résultats pour en étendre durablement les bénéfices.

126. Le 25 mars 2023, le CIRC a présenté le Code mondial contre le cancer à l'occasion de la première conférence organisée en Chine sur la prévention primaire du cancer, lors de laquelle a été annoncé le Code chinois contre le cancer.

3.3 Principaux engagements stratégiques

127. Le Centre a poursuivi la mise en place d'un solide réseau mondial de collaborations avec des partenaires stratégiques. En 2023, il a signé **sept protocoles d'entente**, avec : 1) le Fonds mondial de recherche sur le cancer (WCRF pour *World Cancer Research Fund*), au Royaume-Uni ; 2) l'Institut de recherche médicale du Kenya (KEMRI pour *Kenya Medical Research Institute*) ; 3) le Centre national du cancer de Tokyo (NCC-Japon) ; 4) le Centre national du cancer de Chine (NCC-Chine) ; 5) l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN), en Suisse ; 6) la Société européenne de pathologie, en Belgique ; et 7) l'Institut national du cancer (INCA) du Brésil.

128. En 2023, le CIRC a signé **74 Accords de recherche en collaboration** avec des institutions partenaires pour des projets s'inscrivant dans le cadre de la Stratégie à moyen terme.

129. Au cours de l'année écoulée, le CIRC a poursuivi le renforcement de son cadre de protection des données et pris les mesures supplémentaires pour garantir leur protection et s'assurer de leur conformité aux normes internationales. Il a notamment :

- publié en 2021, sur son site internet, sa politique de protection des données axée sur le traitement des données personnelles à des fins scientifiques. Largement partagée, elle a été très bien accueillie par nos collaborateurs ;
- rendu obligatoire pour tout le personnel la formation générale sur la protection des données. Dispensée sur une base annuelle, cette formation a été mise à jour pour tenir compte des évolutions dans ce domaine. Les nouveaux arrivants doivent la suivre durant leur premier mois au CIRC et peuvent ensuite en discuter plus en détail avec le responsable de la protection des données ;
- tenu le registre exhaustif des activités de traitement des données (ROPA pour *Register of Records of Data Processing Activities*) pour toutes les données de nature scientifique ou non, traitées au CIRC ;
- poursuivi avec ses collaborateurs la recherche de solutions pratiques aux problèmes de protection des données soulevés dans le cadre des projets de recherche, afin d'assurer comme prévu la mise en œuvre des collaborations scientifiques ;
- continué à travailler, en collaboration avec l'OMS, au renforcement du cadre de protection des données, en tenant compte des nouveaux développements et des normes internationalement reconnues ;
- trouvé des solutions qui permettent de partager des données avec les collaborateurs à distance (notamment, un modèle standardisé d'accord sur l'utilisation des données) via sa plateforme informatique scientifique. Ces solutions ont été mises en place conformément aux normes internationalement reconnues ;
- continué à collaborer avec ses partenaires scientifiques, la Commission européenne, le Contrôleur européen de la protection des données et différents réseaux regroupant des organisations internationales et des autorités chargées de la protection des données, pour trouver des solutions à long terme permettant de simplifier le processus de partage des données avec le CIRC.

3.4 Faits marquants en matière de mobilisation des ressources

130. La stratégie de mobilisation des ressources du CIRC s'articule autour de quatre sources principales de financement. Pour chacune d'elles, des actions ciblées ont été entreprises depuis la dernière réunion de Conseil de Direction : i) augmentation des contributions statutaires ; ii) recherche d'approches innovantes pour mobiliser de nouvelles ressources ; iii) accroissement des financements directs et flexibles ; iv) accroissement des financements compétitifs (volet présenté sous [3.4.1. Contributions volontaires au profit du CIRC – subventions et contrats](#)).

i) Augmentation des contributions statutaires

131. L'une des façons d'augmenter les contributions statutaires consiste à accueillir de nouveaux Etats participants. Le Secrétariat a établi une liste des pays susceptibles d'adhérer et plusieurs actions ont été entreprises :

- Etablissement d'une liste restreinte de pays potentiellement candidats. Les frais d'adhésion au CIRC sont assez élevés par rapport à la contribution de la plupart des pays à l'OMS ou aux autres agences des Nations Unies. Les pays sont répartis en cinq groupes. Avec l'entrée de la Chine en tant qu'Etat participant en 2021, tous les pays appartenant aux groupes 1, 2 et 3 sont désormais membres du CIRC. Tout nouvel Etat participant sera donc issu du groupe 4 ou 5. Le niveau de contribution annuelle est d'environ 750 000 € pour un pays du groupe 4 et de 620 000 € pour un pays du groupe 5. Le groupe 4 compte 16 pays dont 8 sont déjà des Etats participants du CIRC. A partir de cette classification, le CIRC a établi une liste de 13 nouveaux membres potentiels :
 - Arabie saoudite
 - Egypte
 - Portugal
 - Grèce
 - Pologne
 - Kazakhstan
 - Nouvelle-Zélande
 - Indonésie
 - Mexique
 - Afrique du Sud
 - République tchèque
 - Emirats arabes unis
 - Koweït
- Etablissement d'un dossier d'investissement pour l'adhésion de nouveaux Etats. La situation économique actuelle n'incite pas vraiment les ministères de la Santé à faire une demande d'adhésion au CIRC. Ces trois dernières années, ils ont en effet consacré leurs budgets aux activités de riposte à la crise de la COVID-19. De plus, l'analyse coût-bénéfice de l'adhésion au CIRC ne semble pas, à première vue, plaider en faveur du CIRC. Comme il fait partie du système des Nations Unies, le CIRC a été créé sur le principe d'un accès libre et universel à ses recherches. C'est la raison pour laquelle les résultats de ses programmes les plus importants et les plus réputés sont entièrement en libre accès. C'est le cas pour l'Observatoire mondial du cancer (GCO), les *Monographies*, les *Handbooks of Cancer Prevention* et le *World Cancer Report*. Mais

en devenant membres du CIRC, les Etats permettent à la recherche sur le cancer de progresser au bénéfice du monde entier, et plus particulièrement des PRFI.

132. Les pays susceptibles d'adhérer au CIRC veulent un retour sur investissement tangible. Dans la mesure où ils ont déjà le libre accès à ses publications, ils ont tendance à penser que cette adhésion ne leur apportera rien de plus. Le Secrétariat s'est donc penché sur les bénéfices qu'ils pourraient en tirer (par exemple, l'internationalisation de leur recherche, leur participation à l'élaboration du programme mondial de recherche sur la prévention du cancer) afin d'étayer son argumentaire lors des discussions avec d'éventuels pays candidats. A partir de cette analyse, le Secrétariat a élaboré un dossier d'investissement solide et produit des documents de communication convaincants destinés aux pays potentiellement candidats.

- o Recherche documentaire sur les besoins spécifiques des pays. Le Secrétariat a adapté son discours à la situation particulière de chacun des pays potentiellement candidats pour répondre au mieux à leurs besoins et à leurs attentes. Ainsi, conscient de la volonté de l'Arabie saoudite de renforcer son leadership régional dans la région du Golfe, le Secrétariat a proposé l'établissement d'un centre régional à Riyad pour le programme CanScreen5. Cela permettra à l'Arabie saoudite de se positionner en tant que leader dans le domaine de la recherche sur le cancer.
- o Création et activation de réseaux de champions du CIRC. Pour renforcer sa visibilité et son attractivité auprès des pays potentiellement candidats, le CIRC doit bénéficier du soutien de personnalités renommées et bien placées qui se fassent ses avocats auprès des autorités de leur pays, et l'introduisent auprès des bons interlocuteurs au sein des différents ministères. Dans certains des pays présélectionnés, le Secrétariat a établi des réseaux de contacts très utiles pour faire connaître le travail du CIRC et les avantages du statut d'Etat participant. Ainsi la D^e Samar Jaber Alhomoud, chercheuse spécialisée dans la chirurgie colorectale à l'hôpital *King Faisal* de Riyad, actuellement présidente du Comité d'éthique du CIRC, s'est impliquée activement et a aidé le Secrétariat à naviguer au sein de l'administration saoudienne. Le Secrétariat a également contacté l'ambassade saoudienne à Paris et la Directrice du CIRC a rendu visite à l'Ambassadeur pour s'assurer de l'approbation explicite du ministère des Affaires étrangères.

133. Le Secrétariat a ainsi pu surmonter certains problèmes en élaborant des présentations plus convaincantes et mieux adaptées aux besoins et aux attentes spécifiques des pays potentiellement candidats. Grâce à un solide réseaux de contacts, il a aussi pu se frayer un chemin dans le dédale des systèmes administratifs.

134. Le Secrétariat est heureux d'annoncer que les discussions avec le Royaume d'Arabie saoudite ont abouti à l'officialisation de sa candidature au statut d'Etat participant du CIRC. Le Bureau du Directeur général de l'OMS a reçu la lettre officielle de demande le 14 février 2024. La procédure officielle d'adhésion est désormais en cours. Le Sous-comité du Conseil de Direction sur l'admission de nouveaux Etats participants se réunira en avril et formulera une recommandation lors de la prochaine session du Conseil de Direction en 2024.

135. Le Secrétariat a également eu des discussions très positives et prometteuses avec l'Egypte, la Grèce et l'Indonésie. Il est fort probable qu'au moins un de ces pays adressera sa demande d'adhésion au Directeur général de l'OMS dans les semaines à venir.

ii) Recherche d'approches innovantes pour mobiliser de nouvelles ressources

136. En 2023, le Secrétariat a lancé un programme de legs plus structuré qui pourrait devenir une source importante de fonds dans les années à venir. Une nouvelle brochure a été conçue dans cette optique et des contacts ont été pris avec des études notariales.

137. Le Secrétariat a également poursuivi sa recherche de grands donateurs potentiels. Ces personnes très fortunées pourraient faire des dons substantiels au Centre, mais elles sont difficiles à approcher et ont tendance à vivre dans leur propre monde très fermé. Grâce à différentes relations, le Secrétariat a cependant pu approcher l'une d'entre elles et les discussions pourraient aboutir positivement en 2024.

iii) Accroissement des financements directs et flexibles

138. Le troisième objectif de la stratégie de mobilisation des ressources consiste à accroître la part de financements directs reçus par le Centre. Comme l'expliquait le dernier Rapport de la Directrice, des mesures importantes ont été prises à cet égard. Le Secrétariat a notamment conçu de nouveaux supports de communication plus adaptés. Il a également procédé à des croisements d'informations pour trouver les donateurs les plus pertinents pour le CIRC.

139. Le Secrétariat a contacté les Etats participants pour leur demander s'ils étaient prêts à investir dans des projets de recherche axés sur les PRFI répondant à 100% aux critères de l'aide publique au développement (APD), ce qui leur permettrait d'inscrire ces financements dans leurs objectifs d'aide au développement.

140. Le Secrétariat remercie les Pays-Bas pour leur généreuse contribution. Il a en effet collaboré avec le ministère néerlandais de la Santé et des Sports pour concevoir un projet de recherche axé sur le cancer de l'enfant en Afrique. Le gouvernement néerlandais a accordé un financement direct d'un montant de près de 2 millions d'euros pour ce projet particulier qui sera mis en œuvre en étroite collaboration avec le *Princess Maxima Center*.

141. Le Secrétariat aimerait aussi remercier le gouvernement allemand pour sa généreuse contribution de 450 000 € destinés à l'achat d'équipements pour les nouveaux locaux du CIRC. Ces fonds ont permis d'acheter un nouveau plateau technique de pointe pour les analyses métabolomiques, équipé de deux spectromètres de masse couplés à la chromatographie liquide (LC-MS) de chez Agilent Technologies. Cette combinaison permettra au CIRC de disposer d'équipements adaptés aux exigences de l'analyse métabolomique appliquée aux études épidémiologiques à grande échelle, domaine dans lequel le Centre est devenu un expert mondialement reconnu. La métabolomique est une approche puissante qui permet de mesurer simultanément des milliers de molécules dans des échantillons cliniques et d'identifier ainsi les métabolites associés à différentes expositions, phénotypes ou autres facteurs, sans limiter la recherche à des métabolites cibles présélectionnés. Une fois que la plateforme sera opérationnelle, l'étude DISCERN financée par la Commission européenne sera la première à utiliser ses services. Cette étude vise à comprendre les causes de trois cancers dont on connaît mal l'étiologie en Europe (cancers du rein, du pancréas et du côlon-rectum) et à expliquer leur répartition géographique, ce qui nécessite l'analyse métabolomique d'environ 10 000 échantillons de sang. D'autres études sur les marqueurs moléculaires associés au risque de différents cancers feront suite à l'étude DISCERN.

142. Le Secrétariat a également obtenu un financement du Centre de lutte contre les maladies (CDC pour *Center for Disease Control*) des pays du Golfe, destiné à intensifier les activités d'enregistrement et de dépistage du cancer dans cette région. Sachant que le Royaume d'Arabie saoudite sera bientôt un Etat

participant du CIRC, ce projet du CDC des pays du Golfe contribuera certainement à renforcer la présence du CIRC dans cette région.

143. Le Secrétariat a également pu finaliser un accord avec le gouvernement d'Ouzbékistan et la banque islamique de développement pour le projet qui sera mis en place en étroite collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et l'AIEA.

3.4.1 Contributions volontaires au profit du CIRC (subventions et contrats)

144. Les contributions volontaires au profit du CIRC proviennent essentiellement de subventions de recherche octroyées par des organismes de financements nationaux et internationaux, et de plus en plus, de financements directs en réponse à des appels d'offre. Le succès du CIRC dans l'obtention de financements soumis à une évaluation collégiale constitue un indicateur objectif de la qualité globale de ses recherches.

145. Ces contributions représentent une part importante du financement global du CIRC. Elles lui permettent de mener à bien ses programmes de recherche dans le cadre de la Stratégie à moyen terme 2021–2025, en s'ajoutant au financement assuré par les contributions statutaires des Etats participants.

146. En quête de financements compétitifs, le Secrétariat traque en permanence les appels d'offre émanant de plus de **200 bailleurs de fonds**. En 2023, il a ainsi publié **230 possibilités de financement** sur ses pages intranet dédiées à la mobilisation de ressources, à l'attention des chercheurs du CIRC.

147. En 2023, le CIRC a soumis **207 nouvelles demandes** de subvention et de financement direct (premier et second stades de demandes) ([Tableau 8](#)), ce qui reflète la mobilisation de ses chercheurs pour obtenir les fonds extrabudgétaires nécessaires pour mener les recherches définies dans le cadre de la Stratégie à moyen terme.

148. Tout au long de l'année, le Secrétariat a également suivi de près les possibilités de financement auxquelles le CIRC peut prétendre dans le cadre des programmes Horizon Europe, EU4Health et Mission Cancer. En 2023, le CIRC a largement bénéficié de ces mécanismes de financement extrêmement compétitifs : **11 projets auxquels il est associé ou dont il assure la coordination ont obtenu le financement de la Commission européenne**, sous le programme *EU4H* (2), le programme *Horizon Europe* (8) et le programme *European Social Fund +* (1).

149. En 2023, le CIRC a signé des contrats extrabudgétaires pour un montant total de **72,86 millions d'euros, dont 20,42 millions lui ont été attribués en propre**. La plus grande partie des fonds résultant de ces contrats était destinée aux organismes avec lesquels il collabore, preuve que la participation du CIRC à ce genre de projet peut profiter à un large réseau d'instituts et d'organisations de différents pays. Le très haut montant des fonds alloués par les donateurs témoigne de la grande confiance qu'ils accordent à ce genre de projets de recherche.

150. Dans l'ensemble, le montant des contrats extrabudgétaires constitue une performance remarquable, compte tenu de la nature de plus en plus concurrentielle du financement de la recherche, en raison de la diminution des sources de financement pour la recherche sur le cancer.

151. Ces sources étant imprévisibles et fluctuantes par nature, il est indispensable que le CIRC dispose d'un budget ordinaire stable et solide pour continuer à décrocher ces contrats extrabudgétaires stratégiques. En 2023, les dépenses couvertes par les contributions volontaires (subventions et contrats)

s'élevaient à **20,14 millions d'euros**, soit environ 44% de l'ensemble des dépenses combinées du budget ordinaire et des contributions volontaires ([Figure 5](#)).

152. Environ 80% des contributions accordées en 2023 provenaient des **neuf bailleurs de fonds** suivants ([Figure 6](#)) :

- Banque islamique de développement (IDB, Arabie saoudite) ;
- *Cancer Research UK* (CRUK, Royaume-Uni) ;
- CDC des pays du Golfe (Arabie saoudite) ;
- Commission européenne – Compilation de diverses agences (CE, Belgique) ;
- Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF, Etats-Unis) ;
- Institut national du cancer (INCa-FR, France) ;
- Ministère néerlandais de la Santé et des Sports (NL-MoH, Pays-Bas) ;
- *National Institutes of Health/National Cancer Institute* (NIH/NCI, Etats-Unis) ;
- *World Cancer Research Fund International* (WCRF, Royaume-Uni).

3.4.2 Mise en application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

153. Lors de sa 60^e session de mai 2018, le Conseil de Direction avait examiné *les Recommandations du Groupe de travail du Conseil de Direction relatives à la mise en application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (FENSA, pour *Framework of Engagement with Non-State Actors*) » ([Document GC/60/17](#)) et pris note du *Guide spécifique du CIRC relatif aux collaborations avec les acteurs non étatiques* préparé par le Groupe de travail du Conseil de Direction. Dans sa [Résolution GC/60/R17](#), il avait demandé au Secrétariat d'intégrer chaque année dans le Rapport du Directeur le compte rendu des collaborations du CIRC s'inscrivant dans le Cadre de collaboration.

154. Au cours de l'année 2023, le CIRC a poursuivi la mise en application de la procédure simplifiée utilisée par défaut pour l'évaluation des collaborations avec les acteurs non étatiques, conformément aux recommandations de l'unité de l'OMS chargée de la diligence raisonnable et des acteurs non étatiques

155. L'OMS et le CIRC ont harmonisé leur approche de la mise en application du Cadre de collaboration, en utilisant deux niveaux de diligence raisonnable et d'évaluation des risques (procédures simplifiées en cas de faible risque ou procédures normalisées) avant de s'engager avec des acteurs non étatiques. L'identification de facteurs de risque n'exclut pas automatiquement la possibilité de collaborer avec les acteurs non étatiques. L'existence d'un conflit d'intérêts potentiel se définit au cas par cas, en fonction des spécificités du projet en question. Les risques sont pesés par rapport aux avantages escomptés pour le CIRC, en tenant également compte de leur probabilité.

156. Dans le cadre de la procédure simplifiée concernant les donateurs potentiels et les partenaires de projet (subventions compétitives et financements directs), la vérification de diligence raisonnable et l'évaluation des risques sont menées par le Bureau de la mobilisation et de la gestion des ressources (RMO). Dans les autres cas (collaboration technique, participation, recueil de données probantes, sensibilisation et mobilisation), l'auto-évaluation ou la vérification de diligence raisonnable et évaluation des risques sont menées par le Directeur de l'Administration et des finances avec le soutien du Responsable de l'éthique et de la conformité du CIRC.

157. Les cas complexes et ceux qui risquent d'entacher la réputation du CIRC sont soumis à la procédure normalisée et sont adressés à l'unité « Diligence raisonnable et acteurs non étatiques » de l'OMS qui les évalue et formule des recommandations.

158. En août 2023, le CIRC a fourni les informations sur sa mise en application du Cadre de collaboration ([Document EB154/36](#)), informations qui ont servi à la rédaction du rapport qui a été présenté (en janvier 2024) à la 154^e session du Conseil exécutif de l'OMS. Le personnel du CIRC a également participé à deux réunions de réseau organisées au siège de l'OMS pour les coordinateurs du Cadre de collaboration.

159. En 2023, le CIRC a appliqué la procédure simplifiée pour des collaborations à faible risque avec **plus de 400 acteurs non étatiques** avec lesquels il s'est associé soit dans le cadre de demandes de financement et d'accords de collaboration (395 acteurs non étatiques), soit selon d'autres types d'engagement (14 acteurs). Le CIRC s'est parfois engagé plusieurs fois avec le même partenaire non étatique au cours de l'année, c'est-à-dire dans le cadre de différents projets. La vérification de diligence raisonnable et l'évaluation des risques ont servi à détecter d'éventuels risques pour la réputation du CIRC. Cette évaluation s'est appuyée sur un examen rigoureux du statut juridique de ces acteurs non étatiques, de leur gouvernance et de leurs sources de financement. Les informations fournies par ces derniers (statuts, gouvernance, rapports financiers) ont été complétées par diverses données d'accès public (rapports, médias). Lorsqu'il ne disposait pas d'informations à leur sujet, le CIRC a fait appel au registre des acteurs non étatiques de l'OMS.

160. En 2023, le CIRC n'a pas eu à appliquer la procédure normalisée pour des collaborations complexes.

161. Le CIRC tient son propre registre de diligence raisonnable dans lequel il conserve le profil de tous les acteurs non étatiques avec lesquels il s'est engagé depuis janvier 2017 (au total, **1416 profils** avaient été préparés et archivés fin 2023). Il tient également un registre qui contient des informations pertinentes sur **271 acteurs non étatiques**, notamment les documents déclaratifs sur leurs liens avec l'industrie du tabac ou l'industrie de l'armement signés par leur représentant légal. Ce document est connu sous l'acronyme anglais de TAD, pour *Tobacco and Arms Disclosure*. En 2023, le CIRC en a recueilli **267**. Ainsi, nos collègues du CIRC ont pu s'appuyer sur la documentation déjà accumulée en interne dans la majorité des cas examinés en 2023 (en moyenne, les informations étaient déjà disponibles dans le registre des acteurs non étatiques dans **74%** des cas - analyse effectuée en août 2023 sur les huit premiers mois de l'année).

162. Malgré les difficultés inhérentes, le Cadre de collaboration a permis au Centre d'élargir ses collaborations avec les acteurs non étatiques, notamment avec le secteur privé, et d'en accroître la transparence et la responsabilisation, notamment à l'égard des Etats membres de l'OMS et des Etats participants du CIRC.

4. GESTION

4.1 Cadre d'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC et composition de son groupe de travail

163. En mai 2021, le Conseil de Direction a demandé au Secrétariat d'effectuer une évaluation objective la Stratégie à moyen terme (2021–2025) ([Résolution GC/63/R4](#)). L'évaluation de la Stratégie à moyen terme consiste en un examen systématique et objectif du programme stratégique du CIRC pour la période 2021–2025, depuis sa conception et sa mise en œuvre jusqu'à ses résultats et ses retombées. Le but de cette évaluation est de déterminer la pertinence de ses objectifs, d'évaluer dans quelle mesure ils ont été atteints et de faire le point sur l'efficacité, l'efficience et l'impact des activités du CIRC.

164. La méthodologie, le cadre d'évaluation et les indicateurs clés de performance permettant d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Stratégie à moyen terme ont été approuvés par le Conseil de Direction en mai 2022 ([Résolution GC/64/R12](#)). Cette évaluation de la mise en application de la Stratégie vient compléter les évaluations scientifiques des différentes Branches qui ont lieu tous les cinq ans dans le cadre d'un processus d'examen collégial.

165. L'étude d'évaluabilité réalisée en 2023 a pour but de déterminer si l'on dispose de tous les éléments nécessaires pour évaluer la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et de préparer cette évaluation, qui sera réalisée au cours de l'année 2024. Les données et les indicateurs clés de performance utilisés pour cette étude permettent également une rapide évaluation des résultats obtenus à mi-parcours. Les détails de l'étude d'évaluabilité de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et de la composition de son groupe de travail figurent dans le [Document GC/66/8](#).

166. Lors de la soixantième session du Conseil scientifique qui s'est tenue en février 2024, Pål Richard Romundstad (Norvège) et Luis Felipe Ribeiro Pinto (Brésil) ont été désignés pour faire partie du Groupe de travail chargé de préparer l'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025.

167. La version préliminaire du *Rapport d'évaluation de la stratégie à moyen terme du CIRC 2021–2025* sera soumise au Conseil scientifique qui l'examinera en février 2025 lors de sa 61^e session, et au Conseil de Direction qui l'examinera en vue de son approbation en mai 2025, lors de sa 67^e session.

4.2 Préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 du CIRC et composition de son Groupe consultatif

168. La Stratégie à moyen terme 2026–2030 définira les priorités et le plan d'action du CIRC pour les cinq années à venir. Son élaboration et les premières années de mise en application seront coordonnées par l'actuelle Directrice du CIRC, qui restera en fonction jusqu'à la fin de l'année 2028.

169. La préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 s'appuiera sur une consultation qui débutera en mai 2024, lors de la 66^e session du Conseil de Direction. L'élaboration de la nouvelle Stratégie se déroulera parallèlement à l'évaluation de la Stratégie 2021–2025, ce qui permettra de tenir compte des conclusions et des recommandations de cette dernière et de les intégrer.

170. La préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 et la composition du Groupe consultatif sont détaillées dans le [document GC/66/9](#). Le Groupe consultatif guidera et supervisera l'élaboration de la nouvelle Stratégie (2026–2030).

171. Lors de la soixantième session du Conseil scientifique en février 2024, Satish Gopal (Etats-Unis) et Louisa Gordon (Australie) ont été désignés pour faire partie du Groupe consultatif chargé de superviser l'élaboration de la Stratégie à moyen terme 2026–2030.

172. La version préliminaire de la Stratégie 2026–2030 sera soumise à la 62^e session du Conseil scientifique en février 2026 et à la 68^e session du Conseil de Direction en mai 2026.

4.3 Modernisation des systèmes de gestion du CIRC

173. Le déménagement dans le nouveau bâtiment s'est bien passé, et le CIRC poursuit la préparation de l'installation du nouveau système de gestion d'entreprise (BMS pour *Business Management System*), en collaboration avec l'OMS. Le système actuel de gestion du CIRC (système ERP) doit être remplacé par un système beaucoup plus moderne et plus efficace. Le nouveau système peut aider à remplacer plusieurs activités manuelles demandant beaucoup de travail par des fonctions analytiques de haute qualité. Cela permettra non seulement d'éliminer les risques d'erreurs et d'augmenter l'efficacité, mais aussi de motiver le personnel en privilégiant la créativité et l'innovation. En joignant ses forces à celles de l'OMS pour l'installation du système BMS, le CIRC va pouvoir obtenir un meilleur rapport qualité-prix et mieux harmoniser ses politiques et processus avec ceux de l'OMS. La date de mise en application du projet BMS par l'OMS, initialement prévue le 1^{er} janvier 2024, a été repoussée au second semestre de cette même année. Après en avoir discuté, l'OMS et le CIRC sont convenus que le CIRC mettrait son système BMS en service au moins quatre à six mois après l'OMS. Au cours des 18 derniers mois, les équipes administratives du CIRC ont travaillé en étroite collaboration avec les équipes de l'OMS tout au long des différentes phases de ce projet et continueront à le faire dans les mois qui viennent.

174. Le CIRC continue à développer ses capacités numériques dans le domaine de la science et à renforcer ses mesures de protection des données. Plusieurs initiatives numériques visant à renforcer la cybersécurité sont en cours, notamment l'authentification multifactorielle pour accéder aux systèmes du CIRC par les utilisateurs internes et extérieurs. Le CIRC va mettre en place un système de gestion intelligente des immeubles qui permettra à terme au nouveau bâtiment du CIRC d'avoir un meilleur rendement énergétique. L'administration du CIRC cherche en permanence à moderniser le Centre, comme le demandait la Stratégie à moyen terme 2021–2025. Ces efforts seront encore renforcés lorsqu'il entrera dans la phase de préparation de la nouvelle Stratégie à moyen terme (2026–2030).

175. La Directrice a la possibilité d'attribuer les contributions des nouveaux Etats participants non inscrites au budget au soutien des activités du CIRC. Le Conseil de Direction avait noté ([Résolution GC/64/R2](#)) qu'elle pouvait utiliser une partie de ces fonds pour moderniser le système de gestion administrative du CIRC dans le cadre du nouveau projet BMS de l'OMS, et pour améliorer les systèmes de gestion des données scientifiques et renforcer encore la protection des données du CIRC. La Directrice a le plaisir d'annoncer qu'au 27 mars 2024, 580 243 € avaient été utilisés à ces fins (des informations complémentaires figurent dans le [Document GC/66/7](#)). La Directrice rendra compte de l'utilisation de ces fonds dans son rapport de l'année prochaine.

4.4 Effectifs du CIRC

176. Au **29 février 2024**, un effectif de **382** personnes participait aux activités du CIRC : 237 membres du personnel et 145 chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs (ECVS). A titre de comparaison, les effectifs du CIRC étaient de **345 en 2021, 373 en 2022 et 351 2023**.

177. Au niveau prédoctoral, les ECVS comprennent huit étudiants en master, quatre stagiaires en formation professionnelle continue et 26 doctorants. Au niveau postdoctoral et au-delà, les ECVS comprennent 30 chercheurs extérieurs, deux chercheurs extérieurs en milieu de carrière (boursiers couverts par le budget ordinaire), 13 chercheurs extérieurs seniors et 62 chercheurs postdoctoraux (dont quatre boursiers émargeant au budget ordinaire, trois boursiers émargeant au budget extériorisé de la *Mark Foundation for Cancer Research* et deux à celui de *Children with Cancer UK*, et cinq chercheurs bénéficiant d'une extension de leur bourse inscrite au budget des Branches scientifiques).

178. Sur les 214 employés à durée déterminée (soit sept de *plus* qu'en 2023), 98 (**45,79%**) appartiennent à la catégorie *professionnel* (**huit de plus**, dont sept femmes), soit 39 hommes et 59 femmes ; 116 (**54,21%**) font partie des services généraux, soit **un de moins** (30 hommes et 86 femmes) ; en outre, 23 agents ont des contrats temporaires, soit **deux de moins** que l'année précédente. Sur les 98 employés de catégorie *professionnel*, 18 (*soit une augmentation de deux*) travaillent dans les services d'appui.

179. Le nombre de postes inscrits au budget ordinaire *a diminué*, avec un total de 150,7 postes dont le financement par les contributions statutaires des Etats participants a été approuvé pour la période 2024–2025, contre 153,2 postes en 2023. Un certain nombre de postes inscrits au budget ordinaire étant vacants, le CIRC a pu assurer la poursuite de ses programmes alors que le recrutement était en cours grâce à l'embauche de personnel temporaire.

180. En 2023, 32% du personnel des services généraux et 24% du personnel professionnel étaient inscrits au budget ordinaire. Ces chiffres reflètent une augmentation par rapport à l'année précédente due au plus grand nombre de recrutements par voie de concours effectués au cours de l'année.

181. Le [Tableau 9](#) et les [Figures 7](#) présentent l'évolution globale des postes financés par le budget ordinaire depuis 2015 jusqu'à aujourd'hui, par type de poste. Depuis 2015, le nombre de postes financés par le budget ordinaire *a diminué* ([Figure 7a](#)), le nombre de postes temporaires *a augmenté* ([Figure 7b](#)) et le nombre d'agents de catégorie *professionnel* *a diminué* ([Figure 7c](#)).

182. Comme signalé plus haut, le Centre compte plus de femmes (**59,2% au 29 février 2024**) que d'hommes dans les postes de catégorie *professionnel*. Au niveau supérieur (P4 et P5 et plus), la proportion de femmes *diminue* (50% au niveau P4, 20% aux niveaux P5 et au-dessus), sachant qu'un certain nombre de postes de niveau P4 et au-dessus sont actuellement en cours de recrutement, ce qui donne au CIRC l'occasion d'améliorer encore l'équilibre entre les femmes et les hommes.

183. Globalement, les membres du personnel du CIRC sont originaires de 41 pays différents, si l'on considère leur nationalité d'origine, avec un total de 44 nationalités représentées au sein du Centre. Parmi le personnel sous contrat à durée déterminée, **87,9%** sont originaires des Etats participants (**188 sur 214**).

184. La période qui s'est écoulée depuis la dernière session du Conseil de Direction est caractérisée principalement par le départ et la nomination de plusieurs membres du personnel, comme indiqué ci-dessous.

Démissions

D^f Tamas Landes, D1, Directeur de l'Administration et des finances

M^{me} Elisabeth Françon, P4, Responsable des services intérieurs

M^{me} Laura Brispot, LY4, Assistante de projet

D^f Nickolas Myles, P2, Recenseur spécialiste

D^{re} Claire Renard, LY5, Assistante de recherche principale (Gestion et analyse des données)

M^{me} Dominique Meunier, LY5, Assistante de projet (Biobanque)

Fins de contrat

D^f Jean-Damien Combes, P2, Chercheur

D^{re} Catherine de Martel, P3, Chercheuse

Départs à la retraite ou en préretraite

D^{re} Véronique Bouvard, P2, Chercheuse

D^f Ian Cree, P5, Chercheur

D^{re} Fatiha El Ghissassi, P2, Chercheuse

M. Eric Masuyer, LY5, Assistant de recherche principal (Gestion et analyse des données)

M^{me} Agnès Meneghel, LY6, Assistante Documentation

M^{me} Hélène Renard, LY5, Assistante de recherche principale (Gestion et analyse des données)

Nominations à durée déterminée

M^{me} Natalia Alves de Oliveira Vaz, LY4, Assistante de projet

D^{re} Shaymaa Alwaheidi, P1, Chargée de projet

D^{re} Ievgeniia Chicherova, P1, Chargée de projet

M^{me} Claudia Culierat, LY4, Assistante administrative

D^{re} Caterina Facchin, P2, Chercheuse

D^{re} Agneta Kiss, LY4, Assistante de recherche (Services de laboratoire)

M. Robert Ligorred, LY3, Préposé aux achats

D^{re} Daniela Mariosa, P2, Chercheuse

M^{me} Sandra Moreno Ayala, LY4, Assistante de projet

D^f Nickolas Myles, P2, Recenseur spécialiste

D^{re} Luciana Neamtii, P2, Chercheuse

D^{re} Elisa Pasqual, P2, Chercheuse (Epidémiologie)

M. David Ritchie, P1, Chargé de projet

M. Mathieu Rose, LY5, IT Développeur de bases de données et de sites internet

D^{re} Harriet Rungay, P1, Epidémiologiste

D^{re} Mehrnaz Shamalnasab, P1, Chargée de projet
D^{re} Arunah Chandran, P2, Responsable santé publique
D^{re} Aline de Conti, P2, Chercheuse
D^{re} Aida Ferreira-Iglesias, P2, Chercheuse
D^{re} Gabrielle Goldman-Levy, P3, Pathologiste
M^{me} Niree Kraushaar, LY4, Assistante chargée de l'information
M^{me} Catarina Nobre Marques, LY4, Assistante chargée de l'information
D^r Mahdi Sheikh, P2, Chercheur
D^{re} Shama Virani, P2, Chercheuse
D^r Roland Wedekind, P2, Chercheur
D^{re} Ana Caroline de Carvalho Peters, P2, Chercheuse

4.5 Groupes consultatifs, distinctions et programmes d'apprentissage

185. Le Groupe consultatif sur la promotion de l'égalité et de la diversité du CIRC (EDAG) a été créé en 2020 pour traiter les questions institutionnelles d'inclusion et de diversité qui se posent au CIRC et pour donner à la Directrice des conseils précis et concrets sur la manière de mettre en œuvre des pratiques équitables.

186. L'EDAG a lancé, le 24 février 2023, l'appel à candidatures pour la deuxième édition du Prix annuel du CIRC. Créé en 2022, ce prix récompense des scientifiques s'identifiant comme des femmes, pour leur contribution exceptionnelle à la recherche sur la prévention du cancer. Le Prix 2023 a été décerné à la Professeure Neerja Bhatla, Chef du Département d'obstétrique et de gynécologie de l'institut *All India Institute of Medical Sciences* de New Delhi (Inde) ; il lui a été remis au nouveau siège lyonnais du CIRC (France).

187. Un Groupe de travail sur la sensibilisation au handicap a été créé en 2023. De nombreux thèmes ont été abordés lors de sa réunion inaugurale, notamment : ampleur du programme d'inclusion du handicap, considérations relatives aux congés maternité, difficultés rencontrées lors de la consultation des informations et des procédures, importance du personnel de soutien, et accès du personnel du CIRC aux ressources de l'OMS (par exemple, le personnel du CIRC peut-il prétendre aux fonds de l'OMS pour l'aide au logement). Il a été décidé de commencer par la collecte d'informations sur les ressources disponibles.

188. Le CIRC a participé au séminaire inaugural de l'initiative intitulée *FIERS DE FAIRE PARTIE DE L'OMS : Ne laisser personne de côté grâce à la mise en œuvre de la stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap* ouverte à toutes les sections de l'OMS. Cette participation démontre l'engagement du CIRC en faveur de la formation continue et son implication dans les initiatives élargies en faveur de la diversité, de l'équité et de l'inclusion.

189. Pour promouvoir une culture de collaboration, le programme de récompense et de reconnaissance du CIRC vise à encourager l'ensemble du personnel à désigner leurs collègues qui, à leur avis, réhaussent l'aura du Centre par leur comportement conforme à la Charte des valeurs du CIRC et de l'OMS. Le programme se déroule sur une base annuelle. Quatre prix sont décernés chaque année dans les catégories suivantes : Champions de la collaboration et du travail d'équipe, champions de l'attention portée aux

personnes, champions de l'engagement en faveur de l'excellence dans la recherche en santé, et champions de l'intégrité sur lesquels on peut toujours compter pour œuvrer au service de la santé publique.

190. Le D^r Freddie Bray, Chef de la Branche Surveillance du cancer du CIRC, a reçu le prix décerné en reconnaissance d'une « Contribution exceptionnelle à la lutte contre le cancer » (*Outstanding Contribution to Cancer Control*) dans la catégorie Société civile, lors du Sommet mondial des leaders de la lutte contre le cancer 2023 de l'Union contre le cancer (UICC), qui s'est tenu à Long Beach, en Californie.

191. La D^{re} Pauline Boucheron, chercheuse postdoctorale de la Branche Epidémiologie de l'environnement et du mode de vie du CIRC, a reçu l'un des cinq prix Qualité de Vie décernés par l'Association Ruban Rose, lors d'une cérémonie qui s'est déroulée à l'Assemblée nationale française à Paris le 18 octobre 2023. Le prix, d'un montant de 150 000 euros, servira à financer le projet de la D^{re} Boucheron intitulé *Réalité virtuelle et mUsique dans le domaine de l'oncologie – Virtual Reality and mUsic in the Oncology Setting (Vrtuose)* – qui vise à améliorer la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein et soumises à une chimiothérapie, grâce à un outil combinant réalité virtuelle et musique.

192. Lors de la 31^e réunion annuelle du Collège coréen de recherche sur *Helicobacter* et les maladies gastro-intestinales supérieures, du Symposium international sur *Helicobacter* et les maladies gastro-intestinales supérieures et du 19^e Symposium conjoint Corée-Japon sur l'infection à *Helicobacter*, la D^{re} Jin Young Park, de la Branche Détection précoce, prévention et infections du CIRC a reçu le prix de la meilleure présentation orale pour son exposé sur le rôle du CIRC dans le projet EUROHELICAN (*Accelerating Gastric Cancer Reduction in Europe through H. pylori Eradication*).

193. L'appel à candidatures pour les élections du Comité de l'Association du personnel a été annoncé en avril 2023. Le nouveau Comité comprend huit membres, élus par le personnel du CIRC, qui se réunissent régulièrement depuis le mois d'avril avec la direction et avec les représentants des autres associations régionales du personnel de l'OMS.

194. La mise en place du cadre d'apprentissage et de développement a permis à près de 70% du personnel de participer aux activités proposées dans ce domaine tout au long de l'année 2023. En outre, pour faciliter l'adaptation aux nouvelles installations, plus de 200 participants ont assisté à toute une série de séances d'information institutionnelles axées sur les protocoles de sécurité incendie et l'utilisation des ressources informatiques et audiovisuelles. Conformément à son engagement à garantir un environnement de travail sûr et dans le souci de promouvoir la santé et une culture axée sur l'aide et les soins, le CIRC a organisé une formation aux techniques essentielles de premiers secours qui a été suivie par près d'un tiers de ses membres.

195. Le déménagement dans le nouveau bâtiment a permis de remplacer les formations entièrement en ligne par une combinaison de formations en présentiel et hybrides, offrant aux participants une plus grande flexibilité. Sachant que les interactions en personne enrichissent considérablement les formations, les Services des ressources humaines (HRO) et la Branche Formation et renforcement des capacités (LCB) se sont engagés à offrir de telles opportunités chaque fois que cela serait possible. Tout au long de l'année 2023, un total de 29 sessions de formation dispensées en face à face, de manière hybride ou en ligne, ont été proposées et organisées en interne par HRO et LCB, auxquelles ont assisté 358 participants, comme le montrent les **Tableaux 10**.

196. Le taux de conformité pour les deux formations en ligne obligatoires, dont le but est de renforcer la sensibilisation à la cybersécurité et de promouvoir des mesures proactives contre les cyberattaques, a dépassé 91% au début de l'année 2024. De même, la nouvelle version révisée de la formation obligatoire

de sensibilisation générale à la protection des données a atteint un taux de conformité de 91%, ce qui témoigne des efforts déployés pour aligner les pratiques sur les nouvelles normes de protection des données. En outre, un taux de conformité de 94% a été atteint pour les formations obligatoires axées sur les comportements abusifs et le harcèlement sexuel. Ces formations visent à doter le personnel du CIRC de conseils, outils et de techniques qui leur permettent de prévenir et gérer ces comportements inadmissibles. Conformément à son engagement à maintenir les normes les plus élevées en matière d'intégrité, de responsabilisation, d'éthique et de professionnalisme, le CIRC a initié une formation obligatoire axée sur la responsabilisation en matière d'éthique. Il a de plus publié la liste complète des directives, procédures et interlocuteurs référents, pour que le personnel soit au courant des mécanismes et procédures de signalement dont il dispose lorsqu'il est confronté à un comportement contraire à l'éthique ou à un acte répréhensible.

197. En ce qui concerne le plan d'action sur la Qualité de vie au travail (QVT) et à la lumière de l'initiative *Respectful Workplace* (Un lieu de travail respectueux), les efforts ont été axés sur la promotion des sessions organisées en ligne par les collègues de l'OMS sur la prévention et la gestion des comportements abusifs et du harcèlement sexuel, l'intelligence émotionnelle, la gestion de carrière, le travail d'équipe et la gestion des performances. Ces formations en ligne ont été suivies par 219 participants. En outre, près de 70 participants se sont engagés dans une variété d'exercices en équipe et/ou de sessions de coaching. Ces sessions visaient à soutenir les superviseurs, les managers et leurs équipes en renforçant les relations personnelles, en promouvant le travail d'équipe et en veillant à ce que chacun de ses membres soit conscient de son rôle et de sa contribution dans l'organisation du travail.

198. Lancée en 2018, l'Initiative Bien-être au travail a pour objectif global d'instaurer le bien-être au CIRC ainsi qu'un environnement de travail respectueux. La composition et le fonctionnement de l'équipe responsable de cette initiative ont été révisés en 2023, sur la base de divers commentaires reçus dans le cadre de l'initiative QVT. L'accent a été mis sur l'harmonisation des pratiques, la coordination continue et la communication constante à propos des procédures utilisées par les différents interlocuteurs dédiés à la promotion d'un environnement de travail harmonieux. L'équipe s'efforce de proposer des solutions, des initiatives, des opportunités d'apprentissage et de développement et des mesures préventives pour traiter les problèmes systémiques ainsi que les situations particulières. En outre, les collègues du CIRC participent activement au Comité de pilotage de l'OMS de l'initiative Pour un environnement de travail respectueux, sûr et sain, avec pour premier objectif d'améliorer la collaboration, la coordination et la synergie dans la promotion d'une culture d'entreprise positive dans toutes les régions et agences de l'OMS.

4.6 Point sur la mobilisation des ressources : le Nouveau Centre

199. On trouvera dans le [document GC/66/13](#) une mise à jour détaillée du *Groupe de travail chargé d'examiner les projets d'infrastructure du CIRC – Point sur les activités visant à mobiliser des ressources et sur la construction du Nouveau Centre*. Ce document annonce la fin du projet de Nouveau Centre et la dissolution du sous-comité. Le Secrétariat remercie chaleureusement le Conseil de Direction pour ses conseils.

ANNEXES

Les Tableaux et les Figures sont classés par ordre d'apparition dans le texte.

Tableau 1 : Nombre total d'articles publiés et pourcentage d'articles validés par un comité de lecture

Année	Articles validés par un comité de lecture	Articles de synthèse	Autres	Total
2019	292 (79%)	43	36	371
2020	387 (82%)	43	40	470
2021	350 (82%)	41	35	426
2022	319 (79%)	45	42	406
2023	293 (78%)	42	39	374

Tableau 2 : Indice *h* du CIRC pour 2023 et la période quinquennale (2019–2023)

	Publications 2023	Publications sur cinq ans (2019–2023)
Nombre d'articles	374	2107
Nombre total de citations	1296	86 460
Nombre moyen de citations par article	3,47	41,03
Indice <i>h</i>	14	99

Tableau 3 : les 10 articles du CIRC publiés en 2023 les plus cités

Référence	Nombre total de citations (au 22 février 2024)
Morgan E, Arnold M, Gini A, Lorenzoni, Cabasag CJ, Laversanne M, et al. Global burden of colorectal cancer in 2020 and 2040: incidence and mortality estimates from GLOBOCAN. Gut. 2023;72(2):338-44.	190
Singh D, Vignat J, Lorenzoni V, Eslahi M, Ginsburg O, Lauby-Secretan B, et al. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. Lancet Glob Health. 2023;11(2):E197-E206.	140
Cui FQ, Blach S, Mingiedi CM, Gonzalez MA, Alaama AS, Mozalevskis A, et al. Global reporting of progress towards elimination of hepatitis B and hepatitis C. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2023;8(4):332-42.	34
Hauptmann M, Byrnes G, Cardis E, Bernier MO, Blettner M, Dabin J, et al. Brain cancer after radiation exposure from CT examinations of children and young adults: results from the EPI-CT cohort study. Lancet Oncol. 2023;24(1):45-53.	33
Lawler M, Davis L, Oberst S, Oliver K, Eggermont A, Schmutz A, et al. European Groundshot-addressing Europe's cancer research challenges: a Lancet Oncology Commission. Lancet Oncol. 2023;24(1):E11-E56.	29
Sheikh M, Roshandel G, McCormack V, Malekzadeh R. Current Status and Future Prospects for Esophageal Cancer. Cancers. 2023;15(3):29.	23
Vaccarella S, Georges D, Bray F, Ginsburg O, Charvat H, Martikainen P, et al. Socioeconomic inequalities in cancer mortality between and within countries in Europe: a population-based study. Lancet Reg Health-Eur. 2023;25:13.	23
Luo GF, Zhang YT, Etxeberria J, Arnold M, Cai XY, Hao YT, et al. Projections of Lung Cancer Incidence by 2035 in 40 Countries Worldwide: Population-Based Study. JMIR Public Health Surveill. 2023;9(1):15.	23
Bergengren O, Pekala KR, Matsoukas K, Fainberg J, Mungovan SF, Bratt O, et al. 2022 Update on Prostate Cancer Epidemiology and Risk Factors-A Systematic Review. Eur Urol. 2023;84(2):191-206.	22
Jubber I, Ong S, Bukavina L, Black PC, Compeérat E, Kamat AM, et al. Epidemiology of Bladder Cancer in 2023: A Systematic Review of Risk Factors. Eur Urol. 2023;84(2):176-90.	22

Figure 1 : Résumé de l'impact des publications du CIRC en 2023 d'après la base de données *Altmetric*



Report for **Attention highlights** for **articles** from the **full Altmetric database** sorted by **Altmetric Attention Score** published between **2023-01-31** and **2023-12-31** affiliated with **International Agency for Research on Cancer**

REPORT OVERVIEW



ATTENTION SOURCE BREAKDOWN

The number of mentions from each source that Altmetric has tracked for the research outputs in this report.



Tableau 4 : Nombre de visiteurs des sites internet du CIRC en 2023 (les chiffres de 2022 figurent entre parenthèses)

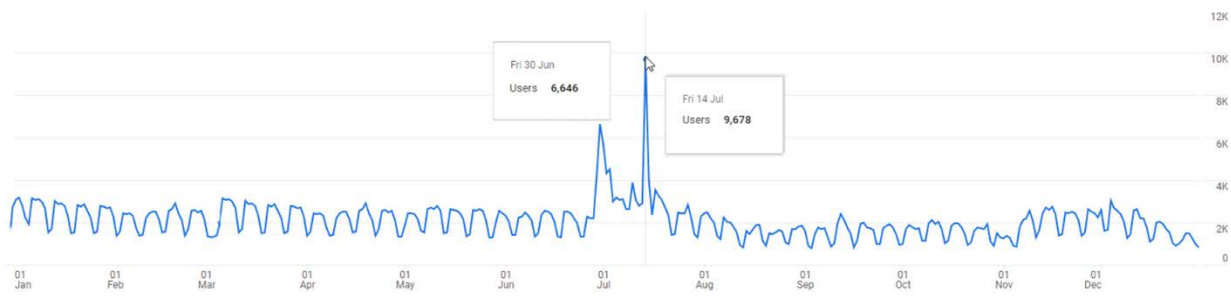
Site internet	Nombre total de visiteurs	Nombre moyen de visiteurs /jour	Nombre total de visites	Nombre moyen de visites /jour
www.iarc.who.int	653 125 (616 267)	1789 (1688)	931 580 (807 489)	2552 (2212)
Publications du CIRC	337 952 (298 090)	926 (816)	482 642 (387 914)	1322 (1062)
Monographies	321 541 (226 442)	881 (620)	465 138 (361 191)	1274 (989)
Observatoire mondial du cancer	597 998 (606 256)	1638 (1660)	1 207 423 (1 026 551)	3308 (2812)

Visiteur : Utilisateur qui se connecte sur un site donné. La première connexion d'un utilisateur individuel au cours d'une période donnée est enregistrée à la fois comme nouvelle visite et comme nouveau visiteur. Toute nouvelle connexion du même utilisateur durant la période sélectionnée est comptée comme nouvelle visite, mais pas comme nouveau visiteur.

Visite/Session : Nombre de fois qu'un visiteur se connecte sur le site (nombre de sessions individuelles initiées par l'ensemble des visiteurs).

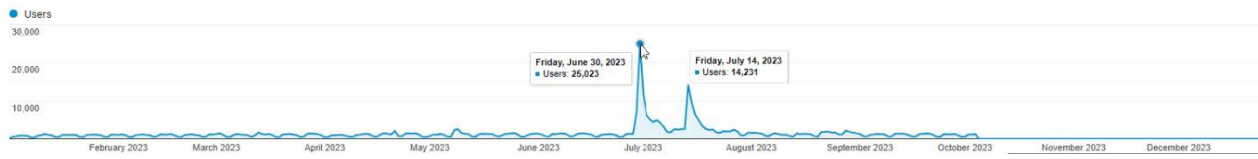
Si un utilisateur reste inactif sur le site au moins 30 minutes, toute activité ultérieure sera considérée comme une nouvelle session.

Figure 2 : Nombre de visiteurs du site internet du CIRC en 2023



- Le pic de 6646 visiteurs (le 30 juin 2023) a été enregistré après la publication de la nouvelle actualité du CIRC « [Mise à jour sur la réunion 134 des Monographies du CIRC: Aspartame, méthyleugénol et isoéugénol](#) »
- Le pic de 9678 visites (le 14 juillet 2023) a été enregistré après la publication d'une nouvelle actualité du CIRC et d'un communiqué de presse « [Publication des résultats de l'évaluation des dangers et des risques liés à l'aspartame](#) »

Figure 3 : Nombre de visiteurs du site internet des Monographies du CIRC en 2023



- Le pic de 25 023 visiteurs (le 30 juin 2023) est dû au grand nombre de visites des pages internet suivantes :
<https://monographs.iarc.who.int/news-events/update-on-iarc-monographs-meeting-134/>,
<https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/> et
<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>
- Le pic de 14 231 visiteurs (le 14 juillet 2023) est dû au grand nombre de visites des pages internet suivantes :
<https://monographs.iarc.who.int/>, <https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/>, <https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications/> et
<https://monographs.iarc.who.int/iarc-monographs-volume-134/>

Figure 4 : Nombre de visiteurs du site internet de l'Observatoire mondial du cancer (GCO) en 2023

- On ne connaît pas les raisons des pics du 23 février, du 4 avril, du 14 avril et du 1^{er} juin. A ces dates, les visites provenaient d'une « recherche directe » sur le site du GCO (c'est-à-dire des utilisateurs qui ont tapé directement <https://gco.iarc.who.int/> dans la barre de navigation).

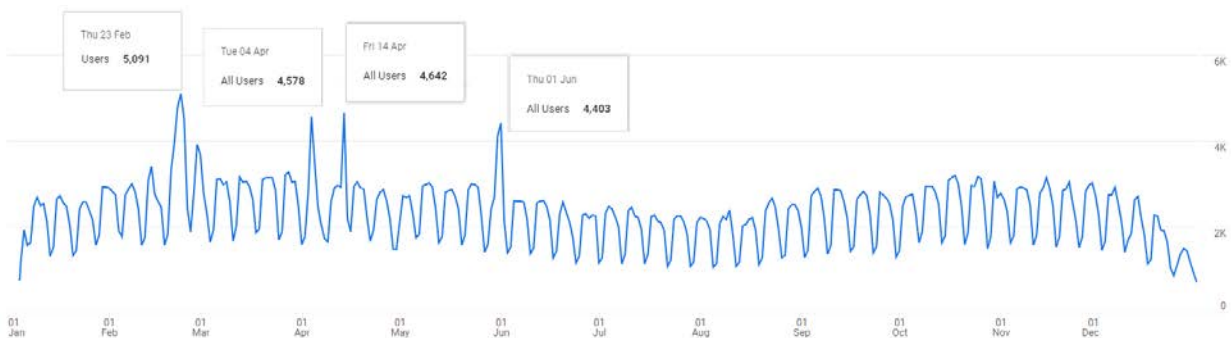


Tableau 5 : Documents les plus téléchargés à partir du site internet du CIRC dédié aux publications en 2023, classés par ordre de fréquence — et nombre de téléchargements de ces mêmes documents en 2022

Document	Nombre de téléchargements	
	2023	2022
Publication scientifique n°163 : Epidémiologie moléculaire : Principes et Pratiques	63 934	68 692
Volume 71 des Monographies : Réévaluation de certains produits chimiques organiques, hydrazine et peroxyde d'hydrogène (1 ^e , 2 ^e et 3 ^e parties)	42 751	42 209
Epidémiologie du cancer : Principes et méthodes	35 927	35 962
Volume 82 des Monographies : Certains médicaments traditionnels à base de plantes, certaines mycotoxines, naphthalène et styrène	34 226	36 017
Supplément 7 des Monographies : Evaluations globales de la cancérogénicité : Actualisation des volumes 1 à 42 des Monographies	27 004	15 238
Publication technique n°45 : Colposcopie et traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus	25 465	25 144
Volume 79 des Monographies : Certains agents thyrotropes	20 178	20 048
Publication scientifique n°165 : Concordance entre les sites tumoraux et mécanismes de cancérogenèse	18 571	14 766
Enregistrement du cancer : Principes et méthodes	18 032	17 584
Le cancer dans le monde 2003	17 452	18 678
Volume 8 des <i>IARC Handbooks of Cancer Prevention</i> : Fruits et légumes	16 443	21 252
Volume 73 des Monographies : Substances chimiques responsables de tumeurs du rein ou de la vessie chez les rongeurs et diverses autres substances	14 925	15 173

Tableau 6 : Education et formation – Bourses du CIRC

Année	Nombres de bourses du CIRC attribuées ^a	Nombre de boursiers originaires des PRFI
2014	21 (13 + 8)	12
2015	22 (10 + 12)	13
2016	17 (7 + 10)	10
2017	14 (7 + 7)	12
2018	7 (0 + 7)	6
2019*	7 (7 + 0)	7
2020	9 (2 + 7)	9
2021	9 (7 + 2)	9
2022	8 (1 + 7)	8
2023	9** (9 + 0)	9

Bourses postdoctorales (nouvelles bourses + renouvellements pour une seconde année), incluant les bourses CIRC-Australie et CIRC-Irlande pour les années 2014–2015

**Depuis 2019, seuls les candidats des PRFI peuvent postuler*

*** Incluant deux bourses d'une durée d'un an chacune*

Tableau 7 : Education et formation – Cours du CIRC

Année	Nombre de cours organisés	Nombre de pays concernés	Nombre de cours dans les PRFI	Nombre de participants
2013	15	7	8	566
2014	17	14	12	576
2015	24	14	11	647
2016*	36	23	19	1410
2017	32	16	15	1324
2018	26	14	11	763
2019	28	18	15	1083
2020*	16	En ligne		868
2021	21	En ligne		1851
2022	26	Principalement en ligne		1145
2023	45	Principalement en ligne		2645

* Les chiffres diffèrent légèrement de ceux présentés dans les précédents rapports du Directeur/de la Directrice au Conseil de Direction, certaines données supplémentaires ayant été reçues après sa finalisation.

Tableau 8 : Financements extrabudgétaires

Année	Nombre de demandes soumises	Nombre de contrats signés	Montant total des contrats signés ^a (en euros)	Montants attribués au CIRC (en euros)	Montants des dépenses financées par les contributions volontaires ^b (en euros)
2017	193	65	38 931 975	11 855 145	11 357 348
2018	204	68	20 987 750	9 183 834	13 362 692
2019	236	81	41 488 350	12 408 032	14 365 018
2020	236	94	20 072 571	12 337 370	13 017 438
2021	245	101	36 179 741	19 037 426	13 110 514
2022	203	123	70 342 245	24 378 699	18 776 046
2023	207	109	72 865 808	20 416 518	20 136 952

^a Montant total de l'ensemble des subventions obtenues, que le CIRC soit ou non le coordinateur des études.

^b Dépenses couvertes par les contributions volontaires selon le Rapport financier et les états financiers du CIRC, qui englobent les montants reversés aux partenaires pour les projets coordonnés par le CIRC.

Figure 5 : Pourcentage des dépenses imputées au budget ordinaire et aux contributions volontaires

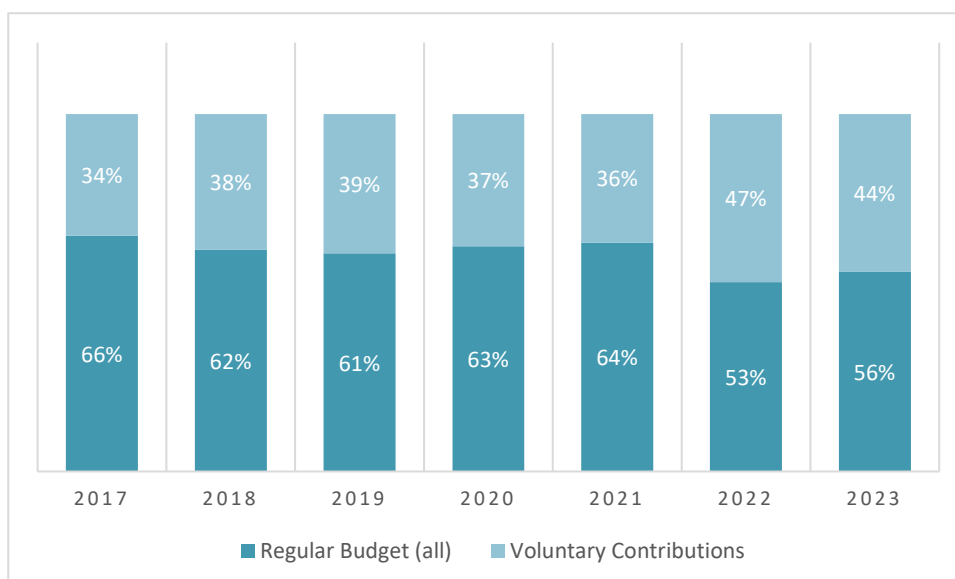


Figure 6 : Montants des contrats (en million d'euros) signés en 2023, avec les 9 principaux bailleurs de fonds



Tableau 9 : Evolution des postes de 2015 à ce jour

Année	Ensemble des effectifs	Catégorie P Total	Catégorie P Hommes	Catégorie P Femmes	Catégorie SG Total	Catégorie SG Hommes	Catégorie SG Femmes	Contrats à durée déterminée	Personnel temporaire	Budget ordinaire
2015	228	99	45	54	120	30	90	219	9	158,28
2016	235	103	49	54	118	29	89	221	14	158,2
2017	241	106	48	58	125	32	93	231	10	158,2
2018	237	102	49	53	131	33	98	233	4	158,8
2019	249	106	50	56	134	38	96	240	9	158,8
2020	240	103	50	53	129	35	94	232	8	154,2
2021	238	98	47	51	124	34	90	222	16	154,2
2022	231	87	41	46	118	32	86	205	26	153,2
2023	232	90	38	52	117	30	87	207	25	153,2
2024	237	98	39	59	116	30	86	214	23	150,7

Figure 7 : Evolution du personnel depuis 2015 en fonction des différents types de contrats

Figure 7a : Personnel inscrit au budget ordinaire

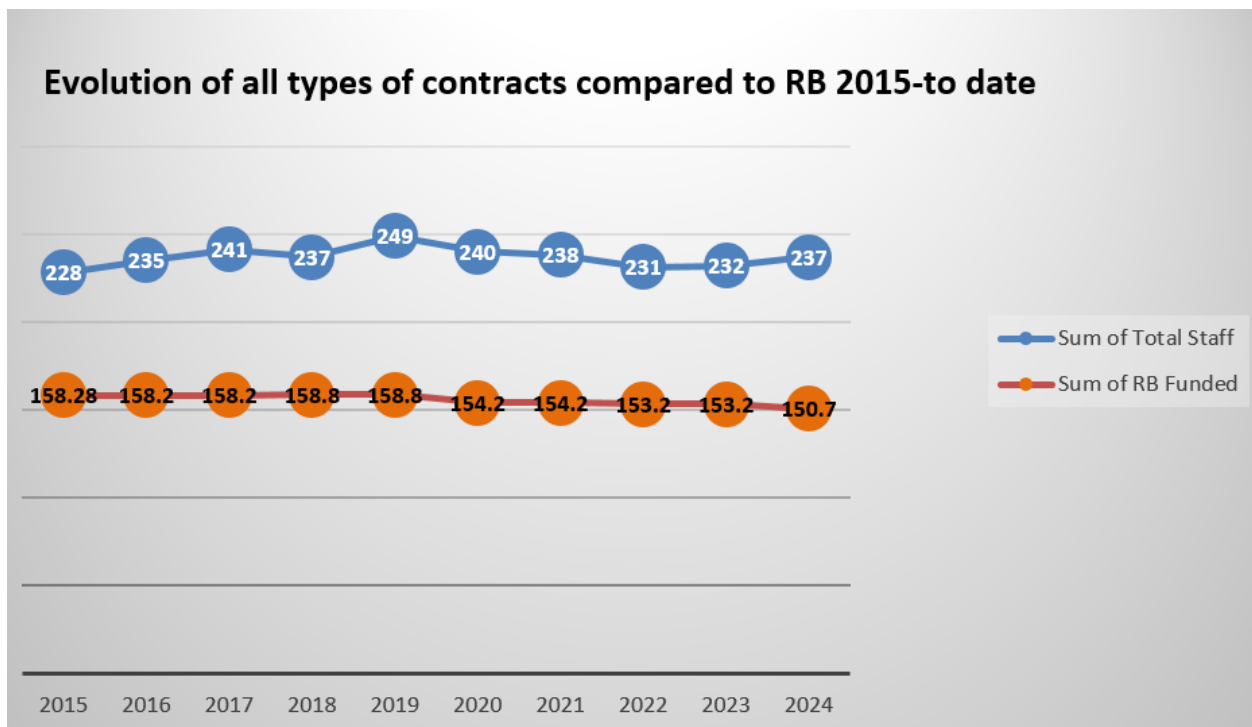


Figure 7b : Personnel à contrat temporaire ou à durée déterminée

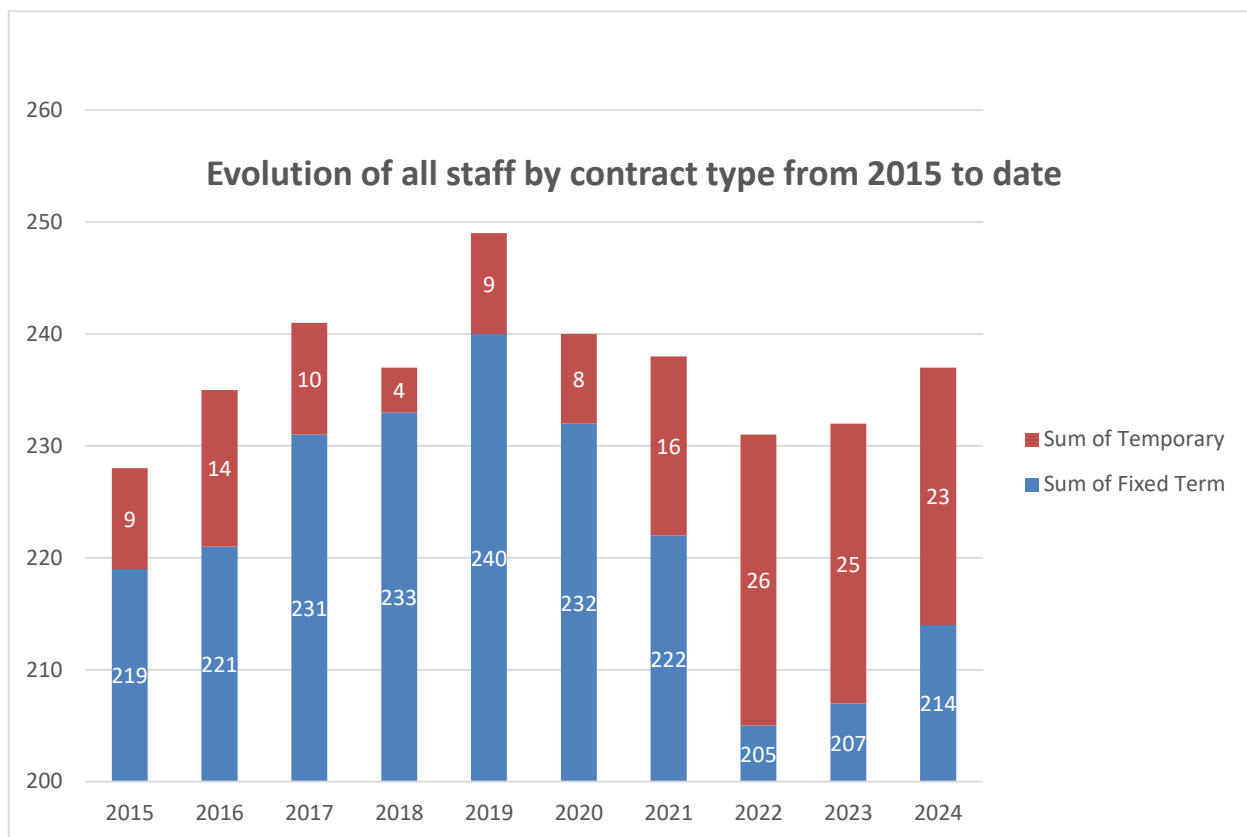


Figure 7c : Personnel des services généraux (SG) ou professionnel (P)

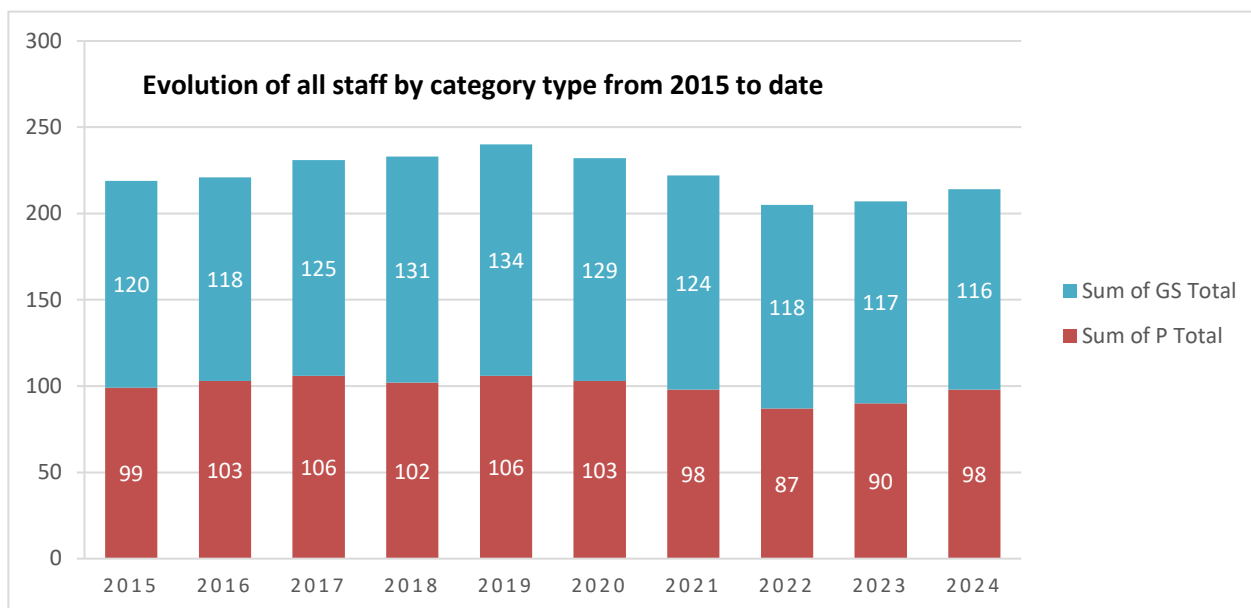


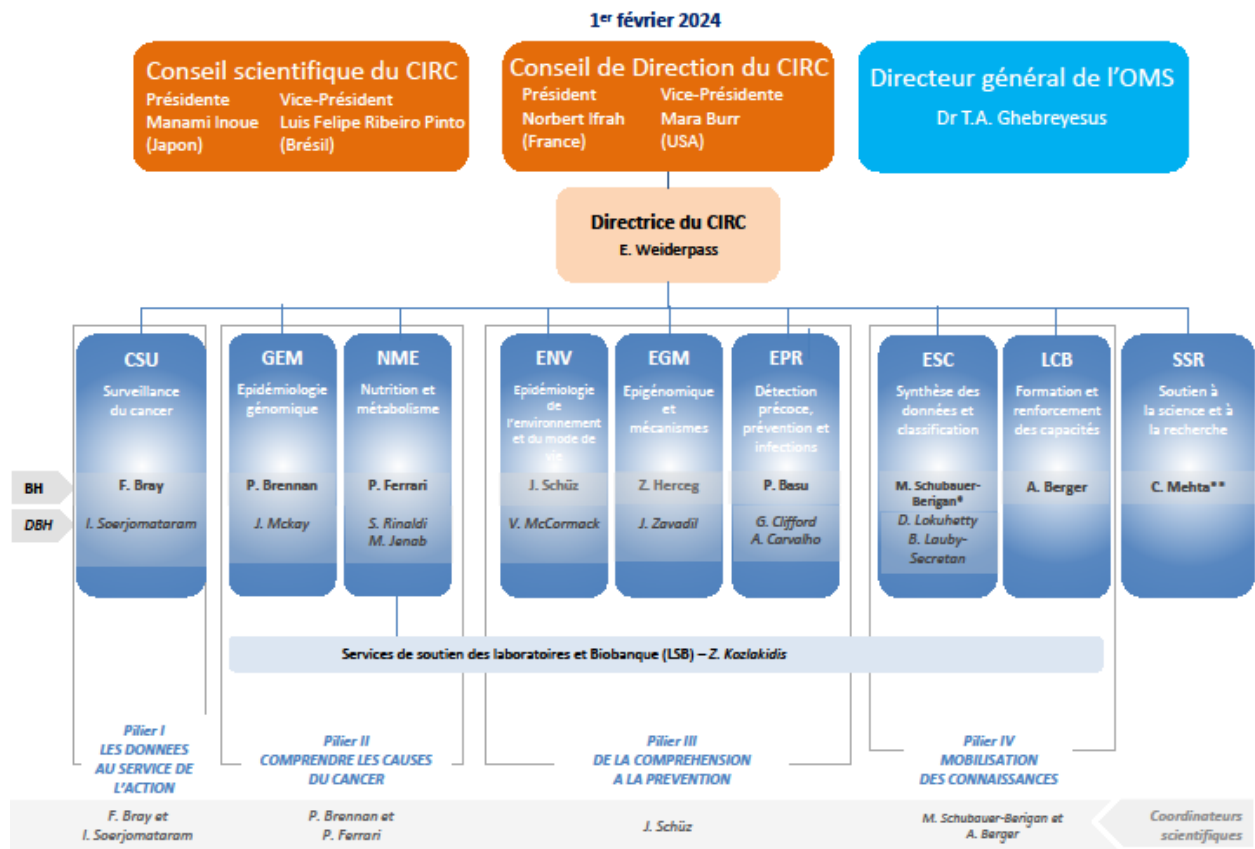
Tableau 10a : Webinaires organisés en 2023 (entre parenthèses les webinaires correspondants organisés en 2022)

Type de formation	Nombre de sessions de formation	Nombre de participants	
		Membres du personnel	Chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs (ECVS)
Formation en compétences de base	19 (19)	96 (185)	74 (72)
Formation professionnelle spécifique	12 (10)	70 (66)	171 (79)
Formation à la gestion et au leadership	5 (2)	69 (29)	1 (0)
Total	36 (31)	235 (280)	246 (151)

Tableau 10b : Activités encadrées par des formateurs (en face à face ou en ligne) organisées en 2023 (entre parenthèses les webinaires correspondants organisés en 2022)

Type de formation	Nombre de sessions de formation	Nombre de participants	
		Membres du personnel	Chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs (ECVS)
Formation en compétences de base	10 (19)	62 (96)	23 (74)
Formation professionnelle spécifique	18 (12)	161 (70)	97 (171)
Formation à la gestion et au leadership (à l'encadrement)	1 (5)	13 (69)	2 (1)
Total	29 (36)	236 (235)	122 (246)

Figure 8 : Structure organisationnelle du CIRC



BH = Chef de Branche (* par procuration / ** par interim)
DBH = Chef adjoint(e) de Branche