



Conseil de Direction
Soixante-sixième Session

GC/66/15
25/03/2024

Lyon, 15–16 mai 2024

Format hybride

ACCEPTATION DES SUBVENTIONS ET CONTRATS

1. Rapport *post facto*

Le Conseil de Direction est invité à prendre note du rapport *post facto* sur les subventions et contrats d'un montant annuel supérieur à 100 000 € approuvés par la Directrice, y compris les sommes transmises à des tiers, dont on trouvera ci-dessous la présentation détaillée.

Branche Surveillance du cancer (CSU)

1.1 Titre du projet : **Soutien des registres du cancer basés sur la population, phase V**

Ce projet fait partie intégrante des efforts globaux déployés dans le cadre de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR). Il s'appuie sur une collaboration avec différents partenaires dans le but d'aider au renforcement des capacités en Afrique et en Asie. Il favorisera le développement de biens mondiaux dans le domaine de l'enregistrement du cancer et la mise en place d'un soutien orienté dans certains pays. Il permettra une mise en œuvre plus poussée du modèle préconisé par l'initiative GICR. Le Centre international de Recherche sur le Cancer travaillera en étroite collaboration avec les représentants des pays, le Réseau africain des registres du cancer, les formateurs du GICRNet, les centres collaborateurs GICR du CIRC et *Vital Strategies*.

Donateur :	<i>Vital Strategies</i> (Etats-Unis)
Durée :	6 mois
Fonds pour le CIRC :	103 169 € (113 000 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	103 169 € (113 000 dollars US)
Partenaire :	s/o

1.2 Titre du projet : **Lutter contre le cancer de l'enfant via l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (ChildGICR, Année 4)**

Reconnaissant la mission commune qui leur incombe d'améliorer les résultats concernant le cancer de l'enfant, le *St. Jude Children's Research Hospital* (SJCRH) et le CIRC ont décidé de mettre en œuvre une initiative de collaboration bilatérale sur le cancer de l'enfant via l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR). Les objectifs de ce programme incluent : 1) le développement et l'amélioration des données de lutte contre le cancer ; 2) l'élaboration de stratégies éducatives visant à renforcer au niveau mondial le personnel des registres du cancer de manière appropriée et 3) la conduite de recherches pertinentes en épidémiologie et en économie de la santé.

Dans le cadre du programme ChildGICR, les efforts et le financement se concentreront principalement sur la lutte contre le cancer chez l'enfant et l'adolescent (de 0 à 19 ans). Le programme ChildGICR sera élaboré en collaboration avec le *St. Jude Children's Research Hospital* (SJCRH) et grâce au soutien financier de celui-ci, et viendra compléter l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant (GICC) de l'Organisation mondiale de la Santé. Le plan de travail et les budgets proposés couvrent plus d'une année bien qu'ils soient renouvelés chaque année, conformément au processus budgétaire du SJCRH.

Donateur :	<i>St Jude Children's Research Hospital</i> (Etats-Unis)
Durée :	12 mois
Fonds pour le CIRC :	294 457,14 € (324 292 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	294 457,14 € (324 292 dollars US)
Partenaire :	<i>St Jude Children's Research Hospital</i> (Etats-Unis)

1.3 Titre du projet : **Soutien au Projet de développement de services d'oncologie au sein de la République d'Ouzbékistan, phase II**

[Projet multibranche mené en collaboration avec la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR)]

Par le biais de la demande officielle n° EG-V-01/07-732, le gouverneur de la Banque islamique de développement pour l'Ouzbékistan a demandé à celle-ci de financer la seconde phase du Projet de développement de services d'oncologie (UZB1021) à hauteur de 67 millions de dollars US afin d'aider à la modernisation des centres d'oncologie. Durant la mission du CPPR en décembre 2019 et compte tenu du besoin croissant du pays en services d'oncologie modernes, il avait été recommandé d'augmenter le financement de la Banque islamique de développement à 80 millions de dollars US. Ce projet vise à améliorer l'accessibilité et la qualité des services d'oncologie en Ouzbékistan via la construction/réhabilitation et l'équipement de 16 centres et cabinets d'oncologie dans les quartiers sélectionnés, à renforcer les capacités institutionnelles et les capacités en ressources humaines ainsi qu'à élaborer et à procéder à la mise à jour des directives et des protocoles cliniques. Ce projet inclura les composantes suivantes : i) Amélioration de l'accès à des services d'oncologie de qualité via la construction/réhabilitation et l'équipement d'établissements médicaux/d'oncologie ; ii) Amélioration de la qualité des services d'oncologie ; iii) Renforcement des capacités institutionnelles et des capacités en

ressources humaines ; et iv) Soutien à la gestion de projet. Le CIRC interviendra dans le cadre de la sous-composante 3.1 : Renforcement du système de registres du cancer.

Ce travail inclura différentes activités visant à améliorer et à normaliser les procédures d'enregistrement du cancer et à renforcer les capacités du personnel des registres du cancer.

Les domaines de travail prioritaires incluront : i) l'élaboration et le suivi d'un plan d'action ciblé concernant toutes les opérations des registres du cancer ; ii) l'élaboration de directives relatives aux fonctionnalités logicielles requises et une aide à la mise en œuvre logicielle ; iii) une aide à l'élaboration d'un manuel d'utilisation standard ; iv) une série d'ateliers de formation de niveaux élémentaire, intermédiaire et avancé destinés aux équipes des registres du cancer basés sur la population de différentes régions.

La mise en œuvre de programmes de diagnostic précoce et de lutte contre les cancers gastrointestinaux est également une priorité en Ouzbékistan du fait des taux élevés d'incidence et de mortalité de ces cancers dans le pays. Des programmes de diagnostic précoce des cancers gastrointestinaux devraient être mis en œuvre afin de réduire la durée écoulée entre la détection des premiers symptômes et le début du traitement.

A l'instar de l'approche adoptée pour la détection précoce du cancer du sein, une analyse situationnelle sera réalisée afin de permettre l'élaboration de stratégies nationales de diagnostic précoce s'attaquant aux obstacles communs qui se dressent tout au long du parcours du patient. Les domaines de travail prioritaires incluront : i) le renforcement des capacités des travailleurs de la santé des points de contact primaires par la mise en place de séminaires de formation sur le diagnostic précoce des cancers gastrique, colorectal et du foie pour les prestataires de soins de santé primaires ; ii) le renforcement des capacités des services de diagnostic et pathologiques ; iii) une aide à l'élaboration de mécanismes d'orientation et de parcours de navigation clairs et à l'intégration des soins ; et iv) une aide à la révision des directives nationales relatives à la détection précoce des cancers gastrique, colorectal et du foie et à la révision des directives existantes relatives au diagnostic et au traitement de ces cancers, ainsi qu'à l'impression et à la diffusion de ces directives.

Donateur :	Banque islamique de développement (Arabie saoudite) par l'intermédiaire du ministère de la Santé de la République d'Ouzbékistan
Durée :	45 mois
Fonds pour le CIRC :	531 654,89 € (573 522 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	531 654,89 € (573 522 dollars US)
Partenaire :	Organisation mondiale de la Santé – Bureau régional pour l'Europe (Danemark)

Bureau de la Directrice (DIR)

1.4 Titre du projet : Compte principal des Contributions volontaires – utilisation pour la mise en œuvre de la Stratégie à moyen terme du CIRC 2021–2025

Les fonds ont été utilisés pour acquérir une nouvelle plateforme de métabolomique de pointe constituée de deux spectromètres de masse couplés à la chromatographie en phase liquide (LC-MS) de chez

Agilent Technologies : un système à temps de vol Revident et un système triple quadripôle 6495. Avec ces instruments, le CIRC disposera d'outils capables de répondre aux exigences de la recherche en métabolomique moderne appliquée aux études épidémiologiques sur le cancer à grande échelle, un domaine dans lequel le Centre est déjà un expert de renommée mondiale.

La métabolomique est une méthode de recherche puissante qui permet la mesure simultanée de milliers de molécules dans des échantillons cliniques. Cela permet l'identification des métabolites associés aux différents phénotypes, expositions ou à d'autres facteurs sans limiter les recherches aux métabolites cibles présélectionnés.

Une fois opérationnelle, cette nouvelle plateforme sera utilisée pour la première fois dans l'étude DISCERN, une étude récente financée par la Commission européenne et visant à découvrir les causes de trois cancers mal compris en Europe – le cancer du rein, le cancer du pancréas et le cancer colorectal – et à aider à expliquer leur répartition géographique. Cette étude nécessite l'analyse métabolomique de près de 10 000 échantillons sanguins et sera suivie d'autres études portant sur le facteur de risque moléculaire de différents cancers.

Donateur :	Ministère fédéral allemand de la Santé (Allemagne)
Durée :	14 mois
Fonds pour le CIRC :	450 000 €
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	450 000 €
Partenaire :	s/o

1.5 Titre du projet : **60^e anniversaire du CIRC**

Afin d'optimiser la visibilité du Centre et d'obtenir les résultats escomptés, comme cela a été défini dans la Stratégie de communication et de diffusion, le CIRC se lance dans une nouvelle entreprise en mettant en place une campagne d'un an dont l'objectif est de célébrer le 60^e anniversaire du Centre. Alors qu'il est sur le point de souffler ses 60 bougies, le CIRC se trouve à la croisée de l'héritage et de l'innovation. Si nos contributions à la recherche sur le cancer sont largement reconnues au sein de la communauté de recherche sur le cancer, nous savons que l'impact du CIRC s'étend bien au-delà de ce cercle. La campagne IARC@60 est une initiative stratégique destinée à combler ce fossé, en portant notre mission et nos réalisations à la connaissance du monde entier.

Objectifs de la campagne :

- Améliorer notre visibilité : la campagne IARC@60 est notre phare qui nous guide vers de nouveaux horizons. En améliorant notre visibilité, nous positionnons le CIRC non seulement comme un acteur majeur de la recherche sur le cancer, mais également comme une force vitale façonnant les politiques de santé mondiales.
- Renforcer notre réputation : au-delà de la simple célébration de notre anniversaire, cette campagne renforce la réputation du CIRC comme force de transformation. Nous voulons être reconnus non seulement pour nos contributions historiques, mais également pour notre engagement sans faille en faveur de l'innovation et du progrès.

- Attirer de nouvelles parties prenantes : l'histoire du CIRC ne saurait s'appréhender de manière isolée. Nous cherchons sans cesse à attirer de nouveaux Etats participants, décideurs, donateurs et partenaires stratégiques partageant notre vision et susceptibles de contribuer à la lutte mondiale contre le cancer.
- Présenter notre impact : le CIRC a joué un rôle de premier plan dans la production de biens publics qui transcendent les frontières. La campagne IARC@60 est une vitrine destinée à montrer l'impact d'initiatives telles que les *Monographies*, Globocan et CanScreen5, en soulignant la manière dont elles contribuent à la santé mondiale et au progrès scientifique.

Donateur :	<i>Charities Aid Foundation</i> (Royaume-Uni)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	1 000 000 €
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	1 000 000 €
Partenaire :	s/o

Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR)

1.6 Titre du projet : Surveillance de l'impact de l'éradication de l'hépatite

Depuis 2016, la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite de l'OMS appelle à l'éradication de cette maladie par le biais d'actions de prévention, de tests et de traitements à grande échelle. L'éradication de l'hépatite en tant que menace pour la santé publique consiste à réduire son incidence de 90 % et la mortalité qui lui est associée de 65 % par rapport aux taux de référence de 2015. Les études de modélisation suggèrent que le fait de diagnostiquer 90 % des personnes infectées et de traiter 80 % des personnes diagnostiquées permettrait d'atteindre l'objectif de réduction de la mortalité. Ces études sont toutefois limitées par l'absence de données fiables et empiriques sur la prévalence dans la population du stade de gravité des personnes infectées par le virus de l'hépatite B (VHB) ou le virus de l'hépatite C (VHC). Des données empiriques mesurant directement l'effet des tests et du traitement sur la fraction de cirrhoses et de carcinomes hépatocellulaires découlant du VHB et du VHC sont essentielles pour valider les données. Le CIRC est le mieux placé pour mener à bien cette tâche compte tenu de son expertise dans la mesure de a) l'incidence du carcinome hépatocellulaire, et de b) la fraction de cirrhoses et de carcinomes hépatocellulaires associés au VHB, au VHC et à d'autres étiologies.

Donateur :	Organisation mondiale de la Santé - Siège (Suisse)
Durée :	10 mois
Fonds pour le CIRC :	124 608 € (132 000 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	124 608 € (132 000 dollars US)
Partenaire :	s/o

1.7 Titre du projet : **Développement d'un système d'intelligence artificielle innovant, complet et abordable destiné au dépistage, au triage et au choix du traitement sur le terrain pour les lésions cancéreuses et précancéreuses du col de l'utérus dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI)**

Nous proposons d'adapter, d'appliquer et d'évaluer deux nouvelles technologies : a) la détection spectroscopique par intelligence artificielle (IA) du virus du papillome humain à haut risque (hrHPV) dans l'urine pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et b) l'interprétation par IA des images du col de l'utérus pour le diagnostic et le traitement. Ces deux technologies combinées constitueront un système simple, convivial et abordable pouvant être utilisé pour le dépistage et le diagnostic du cancer du col de l'utérus, ainsi que pour le choix du traitement (ablation ou excision), en particulier dans les PRFI. Notre équipe comprend des cliniciens habitués à réaliser des essais sur le terrain dans les PRFI, des inventeurs mondialement reconnus de technologies de traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus, des ingénieurs en biomédecine spécialisés en spectroscopie, des développeurs de logiciels d'IA et des biologistes moléculaires. Elle travaillera sur un prototype de spectroscope et d'appareil existant afin de mettre au point une solution d'IA complète destinée au dépistage et au traitement du cancer du col de l'utérus dans les PRFI.

Donateur :	<i>National Institutes of Health - National Cancer Institute (Etats-Unis)</i>
Durée :	60 mois
Fonds pour le CIRC :	701 129,45 € (772 169 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	1 639 759,02 € (1 805 902 dollars US)
Total :	2 340 888,47 € (2 578 071 dollars US)
Partenaires :	<i>Neo Sense Vector (Etats-Unis), University of San Francisco (Etats-Unis), University of Zimbabwe (Zimbabwe), University of Central Lancashire (Royaume-Uni)</i>

1.8 Titre du projet : **Amélioration du dépistage, de la surveillance et de la communication sur le cancer dans la région du Golfe : une collaboration entre le CIRC et le *Gulf Centre for Disease Prevention and Control (CDC)***

L'objectif principal de l'initiative CanScreen5 est d'encourager et d'aider les pays à recueillir et à utiliser les données de dépistage du cancer pour une évaluation efficace et une amélioration de la qualité des programmes *via* l'analyse des données collectées et une étude comparative. L'un des principaux atouts de ce projet est qu'il permettra un renforcement des capacités des responsables des programmes de dépistage du cancer. La présente proposition a pour but d'identifier un partenaire susceptible d'accueillir un pôle pour la formation CanScreen5. Les pôles jouent un rôle important dans la mesure où ils permettent non seulement de relever les défis spécifiques à la région, mais également d'assurer la continuité du projet dans la mesure où le partenaire renforce la légitimité des pôles et facilite l'adhésion des principales parties prenantes de la région. Par conséquent, nous proposons de créer un pôle régional pour le programme CanScreen5, qui sera géré par le *Gulf Centre for Disease Prevention and Control*, et d'accompagner cette création d'un programme complet de formation des formateurs. Depuis 2015, l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer (GICR) mène des actions dans la région en collaboration avec son pôle régional pour l'enregistrement du cancer en Asie centrale et de l'Ouest et en Afrique du Nord

ainsi qu'avec le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale afin de fournir des formations et une aide spécifiques aux pays ou à la région. Même si tous les pays membres du Conseil de coopération du Golfe disposent de registres du cancer basés sur la population, la qualité de leurs données, leurs capacités et leur visibilité pourraient être améliorées afin de mieux éclairer la lutte contre le cancer. Un objectif clé du Plan d'action consiste donc à s'assurer que dans les pays de la région, des progrès sont réalisés dans le développement de systèmes de surveillance du cancer durables et de haute qualité permettant de lutter efficacement contre le cancer. Dans le cadre de cette proposition, l'accent est mis sur : 1) le renforcement des capacités au sein du *Gulf Centre for Disease Prevention and Control* ; 2) l'interaction avec les pays pour favoriser la mise en place d'un réseau ; 3) la fourniture d'une formation sur les principes fondamentaux de l'enregistrement du cancer basé sur la population ; et 4) le développement de projets de recherche en collaboration.

Donateur :	<i>Gulf Center for Disease Prevention and Control</i> (Arabie saoudite)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	1 046 601,48 € (1 104 010 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	1 046 601,48 € (1 104 010 dollars US)
Partenaire :	s/o

1.9 Titre du projet : **Validation de tests indigènes indiens du virus du papillome humain (VPH) pour le dépistage du cancer du col de l'utérus (protocole i-HPV)**

Le cancer du col de l'utérus est causé par une infection persistante par les génotypes à haut risque du VPH, à savoir les génotypes 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 et 59, le VPH 16 et le VPH 18 étant responsables de 70 % des cancers. Cette connaissance a abouti à l'élaboration de plusieurs stratégies de prévention, telles que la vaccination contre le VPH et le dépistage du cancer du col de l'utérus basé sur le VPH. Le test du VPH (basé sur la détection des 12 génotypes à haut risque) offre une très haute sensibilité de détection des lésions précancéreuses du col de l'utérus (CIN2+) et est recommandé par l'OMS pour le dépistage primaire du cancer du col de l'utérus chez les femmes de plus de 30 ans. Sur les 10 à 15 % de femmes testées positives au VPH, la plupart n'ont toutefois pas de lésion du col de l'utérus de haut grade. Par conséquent, il est recommandé de procéder au triage des femmes positives au VPH (*via* la réalisation d'autres tests) afin d'éviter de les orienter inutilement vers d'autres structures de soins. Le génotypage partiel des VPH 16 et 18 est l'une des principales options de triage recommandées par l'OMS. La sensibilité de cette approche est néanmoins limitée (environ 55 %) et le suivi des femmes positives au VPH dont le test est négatif pour le VPH 16/18 est nécessaire.

L'ajout de combinaisons optimales d'autres génotypes à haut risque au génotypage partiel VPH 16/18 pourrait améliorer la spécificité du test VPH pour le dépistage primaire moyennant une perte de sensibilité minimale. Le principal avantage du génotypage partiel est qu'il est réalisé à l'aide du même échantillon que celui collecté lors du dépistage et qu'il ne nécessite pas de visites supplémentaires pour le triage.

Par ailleurs, le dépistage et le triage immédiat par génotypage partiel peuvent encore être améliorés si les délais de réalisation sont très courts (< 60 min), c'est-à-dire si les tests sont réalisés à l'endroit même où les soins sont prodigués (tests « POC »). De nouveaux tests du VPH indigènes présentant ces

caractéristiques sont en cours de développement dans le monde entier, mais doivent faire l'objet d'une validation. L'utilisation des échantillons cervicaux présents dans les biobanques, tels que ceux provenant des études menées par le CIRC, pourrait accélérer le processus de validation. Ce projet vise à évaluer quatre tests du VPH POC indigènes développés par des partenaires en Inde en utilisant des échantillons stockés au CIRC et prélevés chez des femmes âgées de 30 à 64 ans participant à l'étude multicentrique ESTAMPA.

Donateur :	Fondation Bill et Melinda Gates (Etats-Unis)
Durée :	cinq mois
Fonds pour le CIRC :	112 440 € (120 000 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	112 440 € (120 000 dollars US)
Partenaires :	<i>All India Institute of Medical Sciences (Inde), Costa Rican Department of Social Security (Costa Rica), National Institute of Infectious Diseases – ANLIS "Dr. Malbrán Argentina (Argentine)</i>

1.10 Titre du projet : **Autotests de dépistage du VPH dans la population générale : efficacité, faisabilité, acceptabilité et rapport coût-efficacité**

Un programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus au sein de la population est en place en France depuis 2018. Le dépistage est basé sur la cytologie chez les femmes âgées de 25 à 29 ans et sur le test du VPH chez les femmes âgées de 30 à 64 ans, les échantillons étant prélevés par un professionnel de santé. Le taux de participation actuel au programme de dépistage est médiocre (59 %) et bien en deçà des normes nationales définies par le Plan français de lutte contre le cancer, qui vise un taux de participation de 80 %.

Le ministère de la Santé concentre actuellement ses efforts sur les femmes qui ne participent pas au dépistage ainsi que sur les populations vulnérables en envoyant une lettre de rappel contenant un autotest de dépistage du VPH 12 mois après l'invitation initiale. En 2023, le ministère français de la Santé, *via* l'Institut national du Cancer, a décidé de lancer un appel en vue d'évaluer l'utilisation des autotests de dépistage du VPH dans la population cible générale, et pas uniquement chez les femmes vulnérables.

Par ailleurs, plusieurs pays invitent la population féminine à se faire dépister pour le cancer du col de l'utérus en leur donnant la possibilité de réaliser un autotest de dépistage du VPH (les Pays-Bas et l'Australie, par exemple). Le fait de laisser le choix de la modalité de prélèvement (réalisé par la personne elle-même ou par un prestataire) responsabilise les femmes et est censé améliorer leur taux de participation au programme de dépistage du cancer. La France souhaiterait mesurer l'impact qu'a le choix éclairé de la modalité de prélèvement sur la participation au dépistage.

Ce projet vise à évaluer la pertinence de l'utilisation des autotests de dépistage du VPH dans la population générale afin de guider le ministère de la Santé dans son processus décisionnel.

Donateur :	Institut national du Cancer (France)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	400 246 €
Fonds pour les partenaires :	88 876 €
Total :	489 122 €
Partenaires :	Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers, Grand-Est (France), Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy (France), Centre Hospitalier Universitaire de Reims (France)

Branche Synthèse des données et classification (ESC)

1.11 Titre du projet : *IARC Handbooks of Cancer Prevention Volume 20B. Politiques de lutte contre l'alcoolisme*

En 1987, les *Monographies du CIRC* ont classé les boissons alcooliques comme cancérigènes (Groupe 1) sur la base d'indications suffisantes de cancer de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, de l'œsophage et du foie. Après de nouvelles évaluations, cette liste a été étendue au cancer colorectal et au cancer du sein chez la femme. En revanche, la diminution du risque de cancer suite à la réduction ou l'arrêt de la consommation d'alcool n'a jamais fait l'objet d'une évaluation, tout comme l'efficacité des politiques de lutte contre l'alcoolisme.

Le programme des *Handbooks* du CIRC comble cette lacune avec un volume en deux parties consacré à la lutte contre l'alcoolisme. A cet effet, le programme a récemment examiné et évalué les indications qu'une réduction ou un arrêt de la consommation d'alcool entraînait une diminution du risque de cancer (Volume 20A) et en a conclu que la réduction ou l'arrêt de la consommation d'alcool permettait de prévenir le cancer.

Les politiques de lutte contre l'alcoolisme contribuent donc à prévenir le cancer grâce à leur impact sur la consommation d'alcool. Dans le Volume 20B, le programme des *Handbooks* du CIRC examine et évalue les indications de l'efficacité des interventions visant à réduire la consommation d'alcool, telles que la taxation, les politiques limitant la disponibilité physique et les restrictions de commercialisation. Conjointement avec le Volume 20A, le Volume 20B permettra l'évaluation de l'efficacité de ces politiques de lutte contre l'alcoolisme en tant qu'interventions de prévention du cancer.

Donateur :	Organisation mondiale de la Santé - Bureau régional pour l'Europe (Danemark)
Durée :	24 mois
Fonds pour le CIRC :	299 998 €
Fonds pour les partenaires :	s/o
Total :	299 998 €
Partenaire :	s/o

Branche Epidémiologie génomique (GEM)

1.12 Titre du projet : *Projet Lung EARly Proteins (LEAP) : un pas en avant vers la mise en œuvre de biomarqueurs dans le dépistage du cancer du poumon*

Le cancer du poumon est la principale cause de mortalité liée au cancer dans le monde. Des essais randomisés ont démontré que le dépistage par tomographie axiale à faible dose (TAFD) pouvait réduire la mortalité due au cancer du poumon chez les fumeurs et les anciens fumeurs. Néanmoins, les critères de dépistage actuels excluent de nombreux cas futurs de cancer du poumon et l'identification de nodules bénins entraîne des préjudices importants.

Le rapport entre bénéfices et préjudices pourrait être amélioré en tirant parti d'outils novateurs permettant d'optimiser la prise de décision. Notre objectif est de mettre en œuvre un nouveau panel de biomarqueurs protéiques – le panel *Lung EARly Proteins (LEAP)* – afin d'optimiser la décision 1) d'initier le dépistage, et 2) de procéder à la biopsie d'un nodule.

Notre groupe finalise actuellement la conception du panel LEAP pour la détection précoce du cancer du poumon dans le cadre d'un projet U19 financé par le NCI. Pas moins de 1158 protéines annotées provenant d'échantillons de plasma avant diagnostic collectés jusqu'à trois années avant le diagnostic parmi 504 cas de cancer du poumon et leurs témoins appariés ont été analysées pendant notre phase de recherche complète. Une étape de recherche ciblée a mesuré 481 de ces protéines parmi 954 échantillons supplémentaires.

Indépendamment de cela, nous avons mesuré 1081 protéines parmi 338 individus ayant des nodules malins ou bénins détectés pendant le dépistage du cancer du poumon. Après une excellente réplication des protéines identifiées pendant la phase de recherche complète, nous avons sélectionné 21 protéines à inclure dans le panel LEAP, dont la conception technique devait s'achever en décembre 2021.

Le projet R01 que nous proposons réalisera deux études translationnelles ciblées de phase avancée visant à évaluer la possibilité de mise en œuvre du panel dans deux scénarios. Nous poursuivrons les objectifs spécifiques suivants : Objectif 1 – déterminer si des changements dans le temps des marqueurs protéiques d'une personne peuvent prédire le développement du cancer du poumon de manière plus efficace qu'une unique mesure. Objectif 2 – évaluer si le panel LEAP peut aider à déterminer s'il convient de procéder à une biopsie d'un nodule pulmonaire détecté par dépistage en identifiant parmi les nodules à haut risque ceux qui sont cancéreux.

Donateur : *National Institutes of Health - National Cancer Institute (Etats-Unis)*

Durée : 60 mois

Fonds pour le CIRC : 1 152 375,67 € (1 168 738 dollars US)

Fonds pour les partenaires : 838 395,80 € (850 300 dollars US)

Total : 1 990 771,47 € (2 019 038 dollars US)

Partenaires : *Brown University (Etats-Unis), Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori / National Tumor Institute - IRCCS Foundation (Italie), University of Pittsburgh (Etats-Unis), Fred Hutchinson Cancer Center (Etats-Unis), National Institutes of Health - National Cancer Institute (Etats-Unis), St Elizabeth Medical Center (Etats-Unis)*

1.13 Titre du projet : **Concilier les classifications histopathologique et moléculaire des carcinoïdes pulmonaires**

Les tumeurs neuroendocrines du poumon incluent les carcinoïdes typiques et atypiques, le pronostic associé variant en fonction du taux de métastases. Notre étude récente offre la première analyse moléculaire complète permettant de mettre en évidence les groupes moléculaires A1, A2 et B et vise à trouver des marqueurs pronostiques afin d'améliorer la classification. L'absence de consensus sur les méthodes de diagnostic actuelles souligne la nécessité d'une approche de classification intégrée. Notre projet vise à unifier les classifications histopathologique et moléculaire *via* l'évaluation des marqueurs d'immunohistochimie, l'imagerie moléculaire et l'analyse morphologique à l'aide de l'IA et de la protéomique spatiale dans les groupes moléculaires. Cet effort pluridisciplinaire vise à affiner la classification des tumeurs neuroendocrines du poumon, à améliorer le diagnostic et à ouvrir la voie à de nouveaux traitements afin d'aboutir à un système de classification unifié et pertinent en termes de pronostic.

Donateur : *Neuroendocrine Tumor Research Foundation* (Etats-Unis)

Durée : 24 mois

Fonds pour le CIRC : 247 860 € (270 000 dollars US)

Fonds pour le partenaire : s/o

Total : 247 860 € (270 000 dollars US)

Partenaires : Centre Léon Berard (France), Ecole centrale de Lyon (France), Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille (France), Hospice Civil de Lyon (France), *Maimonides Biomedical Research Institute of Cordoba* (Espagne)

1.14 Titre du projet : **Elucider les effets génomiques de l'obésité sur le cancer du sein. Un examen plus approfondi de la situation dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI)**

Le nombre de cas de cancer du sein nouvellement diagnostiqués devrait augmenter de plus de 40 % en 2040. Une augmentation relative particulièrement importante sera observée dans les PRFI. Les niveaux de surpoids et d'obésité augmentent rapidement dans ces pays, ce phénomène touchant plus particulièrement les femmes du Moyen-Orient, d'Afrique du Nord et d'Amérique latine. Il a été démontré depuis de nombreuses années que l'obésité constituait un facteur de risque de cancer du sein. Les études portant sur l'impact biologique et génomique de l'obésité sur le cancer du sein sont toutefois limitées.

Il existe de plus en plus d'indications que l'obésité favorise le développement du cancer du sein par des mécanismes biologiques associés à l'augmentation des niveaux de dommages à l'ADN et de réponse aux dommages de l'ADN (RDA).

Le projet O-BRIDGE vise à comprendre les effets génomiques de l'obésité sur les dommages à l'ADN et la RDA dans le cancer du sein en réalisant des analyses génomiques intégratives chez 500 patientes de six PRFI atteintes d'un cancer du sein. Nous proposons de combiner les données de séquençage de génome complet et d'ARN aux données détaillées relatives à la démographie, aux mesures anthropométriques et à l'histopathologie afin d'élucider l'effet biologique de l'obésité sur le développement du cancer du sein. Les résultats de ces travaux amélioreront notre compréhension des mécanismes biologiques de l'obésité

comme facteur de risque du développement du cancer du sein. Le fait de mettre l'accent sur les femmes des PRFI, dans lesquels le fardeau de l'obésité et du cancer du sein augmente, fournira des données pertinentes supplémentaires pour la mise en place d'interventions préventives dans ces régions.

Donateur :	Institut national du Cancer (France)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	328 212 €
Fonds pour les partenaires :	561 600 €
Total :	889 812 €
Partenaires :	Commissariat à l'Energie Atomique et aux Energies Alternatives (France), <i>Cornell University</i> (Etats-Unis), Centre National de Génotypage (France)

Branche Nutrition et métabolisme (NME)

1.15 Titre du projet : S'attaquer à la malnutrition en micronutriments et à la faim cachée afin d'améliorer la santé au sein de l'Union européenne

L'OMS décrit la carence en micronutriments comme une forme de malnutrition qui se produit en cas de faible consommation et/ou absorption de minéraux et de vitamines. Les carences en micronutriments tels que le fer, le zinc, l'iode, l'acide folique, les vitamines A, B12 et D, pour n'en citer que quelques-uns, mettent en danger le système immunitaire, perturbent la croissance et le développement cérébral de l'enfant, accélèrent le vieillissement multisystémique et favorisent les maladies non transmissibles. Le concept de ce projet Zéro faim cachée consiste à axer les efforts de recherche sur des ressources de données de qualité et sur des biobanques existantes issues d'enquêtes nationales sur l'alimentation/la santé ainsi que sur des biobanques et des cohortes de population représentatives et de qualité, complétées par des études ciblées réalisées dans des groupes non représentés, afin de combler les lacunes en matière de connaissances fondamentales sur les carences en micronutriments, leurs déterminants et leurs conséquences sur la santé. Ce projet tirera ainsi parti des précédents investissements réalisés par la Commission européenne et les Etats membres. Pour atteindre ses objectifs, le projet Zero_HiddenHunger_EU mettra en œuvre un programme de recherche intégré couvrant trois domaines et neuf volets.

Donateur :	Commission européenne – Recherche et innovation (Belgique)
Durée :	48 mois
Fonds pour le CIRC :	449 266,25 €
Fonds pour les partenaires :	7 736 163,25 €
Total :	8 185 429,50 €

Partenaires : *National University of Ireland, Galway – NUI* (Irlande), *University College Cork* (Irlande), *Wageningen University* (Pays-Bas), *Technical University of Denmark* (Danemark), *University of Southern Denmark* (Danemark), *European Food Information Ressource Network – EuroFIR AISBL* (Royaume-Uni), *SWISS NATIONAL AND HEALTH FOUNDATION* (Suisse), *Harokopio University* (Grèce), *National Institute for Health and Welfare – THL* (Finlande), *Max Rubner*

Institute (Allemagne), CIBER Epidemiology and Public Health (Espagne), Institute for Medical Research (Serbie), European Food Information Council (Belgique), European Public Health Alliance – EPHA (Belgique), Crowdhelix (Royaume-Uni), University of Surrey (Royaume-Uni), Quadram Institute (Royaume-Uni), REM Analytics SA (Suisse)

Branche Formation et renforcement des capacités (LCB)

1.16 Titre du projet : *Comprehensive Cancer Infrastructures 4 Europe (CCI4EU)*

Ce projet aidera les Etats membres de l'Union européenne à améliorer ou à développer leurs infrastructures complètes de lutte contre le cancer, actuelles ou futures, en mettant l'accent sur le développement de leurs capacités de recherche et d'innovation et leurs capacités numériques ainsi que sur leur intégration dans le traitement du cancer. Ce projet est en adéquation avec l'Objectif 4.1 de l'Arbre des projets du CIRC.

L'équipe de la Branche Formation et renforcement des capacités (LCB) du CIRC gère le portail d'apprentissage du CIRC et travaille en collaboration avec les Branches de recherche à la conception et à la mise au point de programmes et de modules d'apprentissage fondés sur les données scientifiques et destinés aux chercheurs et aux autres parties prenantes impliqués dans la recherche sur la prévention du cancer. La composante en ligne du programme de renforcement des capacités du CIRC s'est développée de manière exponentielle au cours des trois dernières années. Des ressources sont nécessaires pour stabiliser et améliorer encore davantage notre infrastructure d'apprentissage en ligne et pour développer les contenus d'apprentissage.

Les ressources financières de ce projet seront réparties entre la Branche LCB et les Branches Surveillance du cancer (CSU) et Détection précoce, prévention et infections (EPR), qui fournissent respectivement une expertise dans les domaines de la surveillance du cancer et de la détection précoce du cancer dans plusieurs volets du projet, y compris en ce qui concerne l'évaluation/le renforcement des capacités dans certains pays (« *deep dives* »).

Le projet CCI4EU permettra également l'établissement/le renforcement de liens et d'opportunités de réseautage avec d'autres acteurs majeurs du renforcement des capacités dans le domaine de la lutte contre le cancer en Europe.

Donateur :	Commission européenne – Recherche et innovation (Belgique)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	348 581,25 €
Fonds pour les partenaires :	9 635 498,75 €
Total :	9 984 080 €

Partenaires : *Organisation of European Cancer Institutes (Belgique), European Organisation for Research and Treatment of Cancer (Belgique), DiGital Institute for Cancer Outcomes Research (Belgique), Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori / National Tumor Institute – IRCCS Foundation (Italie), Vall d’Hebron Institute of Oncology (Espagne), German Cancer Research Center (Allemagne), German Cancer Society (Allemagne), Alliance Against Cancer – Alleanza contro il cancro (Italie), Oslo University Hospital (Norvège), Institut Curie (France), Karolinska Institute (Suède), Masaryk Memorial Cancer Institute (République tchèque), Dresden Technical University (Allemagne), UNICANCER (France), Sciensano (Belgique), Maria Sklodowska-Curie Institute of Oncology (Pologne), European School of Oncology (Italie), Institut Gustave Roussy (France), National Institute of Oncology (Hongrie), Netherlands Comprehensive Cancer Organisation – Integraal Kankercentrum Nederland (Pays-Bas), European Cancer Patient Coalition (Belgique), European Cancer Organization (Belgique), National Institute of Public Health and National Research Institute – NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO PZH – PANSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY (Pologne), University of Latvia (Lettonie), Ministry of Health, the Elderly and Community Care (Malte), Sisters of Charity Hospital (Croatie), Tartu University Hospital (Estonie), Catalan Institute of Oncology (Espagne), National Cancer Institute (Lituanie), Institute of Oncology of Ljubljana (Slovénie), LINAC-PET SCAN OPCO LIMITED (Chypre), Institute of Oncology of Republic of Moldavia – Instituției Medico-Sanitare Publice Institutul Oncologic (Moldova), RE Kavetsky Institute of Experimental Pathology, Oncology and Radiobiology of National Academy of Sciences of Ukraine (Ukraine), Trinity College Dublin (Irlande), Athens General Oncology Hospital Agios Savvas General Anticancer Oncology Hospital (Grèce), Institut Jules Bordet (Belgique), Porto Comprehensive Cancer Centre – Instituto Português de Oncologia do Porto – IPO Porto (Portugal), Biomedical Research Center SAS – Biomedicínske centrum SAV (Slovaquie), Candiolo Cancer Institute – Istituto di Candiolo – Fondazione del Piemonte per l’Oncologia – IRCCS (Italie), Prof Dr Ion Chiricuta Oncology Institute – IOCN (Roumanie), Bulgarian Joint Cancer Network (Bulgarie), Helsinki University Hospital – HUS (Finlande), Goethe University Frankfurt (Allemagne), Istituti Fisioterapici Ospitalieri (Italie), National Cancer Institute – Institut National du Cancer à Strassen (Luxembourg), European Academy of Cancer Sciences (Belgique), European Society of Paediatric Oncology (Belgique), The Euroean Association for Cancer Research (Royaume-Uni), European Society for Medical Oncology (Suisse)*

2. Approbation préalable pour les projets réalisés en collaboration avec le secteur privé

Aucun projet ne doit être examiné pour approbation préalable cette année.

3. Approbations préalables

Le Conseil de Direction est invité à examiner, pour approbation, un projet nécessitant un prélèvement de plus de 100 000 € par an sur le budget ordinaire du CIRC, hors coûts salariaux afférents au chercheur principal, ainsi que deux projets d’un montant supérieur à 500 000 € par an, déduction faite des sommes reversées aux instituts partenaires.

Merci de noter que les projets décrits ci-dessous ont été provisoirement approuvés par le Président du Conseil de Direction.

Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR)

3.1 Titre du projet : Mise à jour de l'assurance-qualité dans le dépistage du cancer du col de l'utérus en Europe

Le CIRC a été choisi de manière stratégique pour diriger la mise à jour des lignes directrices européennes pour l'assurance de la qualité dans le dépistage du cancer du col de l'utérus par le biais d'un financement direct de la Commission européenne. La proposition correspondante a été incluse dans le Plan européen de lutte contre le cancer.

Cette décision reconnaît la position du CIRC comme leader mondial de la promotion de la coopération et de la mise en œuvre au sein de la communauté internationale du cancer. En collaborant avec nos vastes réseaux et en identifiant des synergies avec les projets en cours sur l'amélioration du dépistage du cancer en Europe, nous espérons que les lignes directrices et le programme d'assurance-qualité actualisés pourront être mis en œuvre dans différents contextes et amélioreront de manière significative la qualité des soins proposés aux femmes.

Ce projet constitue une reconnaissance de la vaste expérience du CIRC dans l'élaboration de lignes directrices et de documents de référence. Ce projet fournit par ailleurs une occasion unique de collaborer directement avec le Centre commun de recherche (JRC pour *Joint Research Center*), qui élabore les lignes directrices européennes pour l'assurance de la qualité dans le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal en utilisant les mêmes méthodologies, et de nous aligner sur ce projet européen majeur.

Ce projet est en parfaite adéquation avec la Stratégie à moyen terme du CIRC « Evaluer et mettre en œuvre les stratégies de prévention et de lutte contre le cancer » et avec l'Objectif 3.2 de l'Arbre des projets du CIRC « Evaluer l'efficacité des interventions en population et sur le terrain, et des programmes de prévention du cancer ». L'analyse et la synthèse des données pour la vaccination contre le VPH et le dépistage du cancer du col de l'utérus profiteront au monde entier dans la mesure où le paysage du dépistage et de la vaccination évolue rapidement.

Dans le cadre de ce projet, nous : i) mettrons à jour les directives cliniques fondées sur des données scientifiques et relatives à la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus pour les pays européens, et notamment la stratification du risque pour les femmes à haut risque (par exemple les patientes ayant reçu une greffe ou les femmes vivant avec le VIH) et les femmes à faible risque (femmes vaccinées contre le VPH) ; ii) mettrons à jour les recommandations relatives à la mise en œuvre du dépistage du cancer du col de l'utérus au sein de la population en y intégrant toutes les composantes essentielles d'un dépistage organisé du cancer identifiées par le groupe d'experts du CIRC ; iii) intégrerons dans les directives mises à jour l'utilisation d'indicateurs, de références et d'outils conviviaux destinés à la surveillance et à l'évaluation du dépistage du cancer du col de l'utérus actuellement en cours de développement par le projet Canscreen-ECIS mené par le CIRC ; iv) élaborerons un programme d'assurance-qualité volontaire pour les services de dépistage du cancer du col de l'utérus couvrant l'intégralité du continuum de dépistage et de soin de ce cancer (prévention primaire, secondaire et tertiaire du cancer du col de l'utérus) ; et nous v) inclurons dans les recommandations des conseils pour inciter les pays à mesurer les inégalités en termes

de prévention et de soin du cancer du col de l'utérus à l'aide du cadre d'indicateurs élaboré par le Registre européen des inégalités face au cancer.

Ce projet prend des mesures concrètes afin de soutenir les recommandations du *Science Advice for Policy by European Academies* (SAPEA) visant à introduire et à développer le dépistage du cancer du col de l'utérus basé sur la détection du VPH et à encourager les améliorations continues par le biais d'outils et d'indicateurs d'assurance-qualité convenus permettant une surveillance et une évaluation régulières.

Les recommandations fondées sur des données scientifiques, les directives de mise en œuvre et le programme d'assurance-qualité aideront les pays à atteindre l'objectif défini par le Plan européen de lutte contre le cancer et consistant à s'assurer que 90 % de la population européenne remplissant les conditions requises pour participer au dépistage du cancer du col de l'utérus se voit proposer ce dépistage d'ici 2025.

Ce projet fournira également aux pays européens des conseils concernant les différentes composantes de l'organisation de programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus de qualité. De manière générale, en aidant les pays à mettre en œuvre un dépistage du cancer du col de l'utérus de qualité au sein de la population, notre projet contribuera à réduire la morbidité et la mortalité liées à ce cancer en Europe, réduisant ainsi les inégalités et favorisant une approche davantage axée sur les patientes et ce faisant, permettra de s'assurer que l'Europe est alignée sur les objectifs de l'OMS visant à éliminer le cancer du col de l'utérus d'ici 2030. Les données scientifiques et les recommandations pourront être utilisées par n'importe quel autre pays pour la mise à jour des directives de vaccination et de dépistage.

Donateur :	Commission européenne – Agence exécutive européenne pour la santé et le numérique / EU4H (Belgique)
Durée :	36 mois
Fonds pour le CIRC :	1 080 000 €
Fonds pour les partenaires :	s/o
Coût budgétaire total :	1 800 000 €

3.2 Titre du projet : **Centre de coordination de l'efficacité du vaccin contre le VPH**

L'objectif principal de cette proposition consiste à promouvoir une évaluation fiable et durable de l'efficacité du vaccin contre le VPH dans les PRFI. Cette approche est essentielle pour disposer de données locales pouvant être utilisées pour déterminer les politiques locales de lutte contre le cancer du col de l'utérus et pour garantir la comparabilité des évaluations dans le temps et entre les différents pays et populations.

Pour atteindre cet objectif, nous proposons de mettre en place, dans les locaux du CIRC/de l'OMS à Lyon, un Centre de coordination international pour les initiatives visant à mesurer la prévalence du VPH en fonction de l'âge et du type, et à évaluer l'efficacité du vaccin contre le VPH dans la population locale. S'appuyant sur la vaste expérience acquise par le personnel du CIRC et ses partenaires du monde entier dans la conduite d'études similaires, le Centre de coordination international élaborera des procédures normalisées et exportables de planification, de préparation, de conduite, de surveillance et d'analyse des résultats d'études transversales sur la prévalence du VPH ciblant les femmes issues de populations

spécifiques dans les pays à faible revenu et conçues pour surveiller l'efficacité, c'est-à-dire l'impact sur la population, de la vaccination contre le VPH (objectif n° 1).

Les compétences et outils nécessaires pour la réalisation des différentes phases de ces études transversales seront ensuite transférés au personnel local des institutions partenaires situées dans les pays sélectionnés, *via* une stratégie de formation spécifique (objectif n° 2). Le Centre de coordination surveillera ensuite le travail correspondant réalisé sur le terrain afin de s'assurer de l'application des normes de qualité adéquates, puis les données recueillies seront centralisées afin de permettre leur analyse complète, transparente et normalisée (objectif n° 3).

Donateur :	Fondation Bill et Melinda Gates (Etats-Unis)
Durée :	60 mois
Fonds pour le CIRC :	3 213 228,93 € (3 414 696 dollars US)
Fonds pour les partenaires :	832 734,18 € (884 946 dollars US)
Total :	4 045 972,53 € (4 299 652 dollars US)
Partenaires (provisaires)	Collaborateurs institutionnels au Bangladesh, en Indonésie et en Eswatini

Branche Epidémiologie de l'environnement et du mode de vie (ENV) ; Branche Epigénomique et mécanismes (EGM) ; Branche Surveillance du cancer (CSU)

3.3 Titre du projet : Cancer de l'enfant – Epidémiologie, enregistrement, « omique »

Activité A / L'objectif principal consiste à combler le manque de connaissances concernant l'incidence, la présentation, les facteurs de risque et le pronostic dans cette région peu étudiée, ce qui sera également très instructif pour l'interprétation des résultats obtenus en Europe et en Amérique du Nord.

L'impact sociétal en Afrique devrait être important compte tenu du fait que le cancer de l'enfant n'est actuellement pratiquement pas observé en Afrique. Le fait qu'il ne soit pas observé ne signifie toutefois pas qu'il est inexistant. A l'extérieur des principaux centres métropolitains, il n'existe aucune infrastructure de diagnostic et la population tout comme les travailleurs généralistes de la santé ne sont pas sensibilisés à cette maladie. On pense qu'une majorité des enfants atteints de cancer, en particulier ceux âgés de moins de cinq ans, échappent au système de santé et parmi ceux dont la maladie est diagnostiquée, le taux de survie est bien inférieur à celui enregistré dans les pays à revenu élevé. Par exemple, le taux de survie au sous-type le plus courant (leucémie lymphoblastique) est de plus de 90 % dans les pays à revenu élevé alors qu'il serait inférieur à 20–30 % dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne d'après les rapports sporadiques établis sur le sujet.

Dans le cadre ce projet, nous entendons non seulement améliorer notre compréhension épidémiologique de ces aspects que sont la sensibilisation à la maladie, le parcours jusqu'au diagnostic, le suivi du traitement et la survie à un an, mais également générer et décrire les profils épigénétiques d'échantillons issus de cas de cancer de l'enfant africains et comparer ces profils épigénétiques ainsi que les éventuelles « signatures » associées aux principaux facteurs de risque à ceux issus des bases de données européennes/nord-américaines sur le cancer de l'enfant.

Activité B / Des données de qualité sont nécessaires pour établir des données de référence, des indicateurs ainsi que des objectifs de lutte contre le cancer de l'enfant. Les données relatives au fardeau mondial du cancer chez l'enfant sont toutefois fragmentées et les estimations effectuées pour combler cette lacune

diffèrent autant que les hypothèses sur lesquelles elles se fondent. Nous utiliserons les fonds alloués au projet pour développer une ressource en ligne centralisant les données relatives au cancer de l'enfant dans le cadre de l'Observatoire mondial du cancer. Nous mettrons à disposition un maximum de données recueillies par le CIRC, qu'il s'agisse des données publiées dans les publications scientifiques ou des données issues d'estimations.

Les indicateurs relatifs au cancer de l'enfant incluront l'incidence, la mortalité, la survie, la prévalence ainsi que le risque, pour les patients ayant survécu au cancer de l'enfant, d'être atteints d'un autre cancer ultérieurement. Ces informations seront communiquées progressivement au fur et à mesure de leur développement et de leur traitement en vue de leur publication en ligne. Nous prévoyons également de recueillir des données d'ordre économique dans certains pays et régions, qui seront également mises à disposition en ligne. Ces ressources témoigneront de l'engagement du CIRC à soutenir la lutte contre le cancer de l'enfant, à sensibiliser les populations et personnels de santé au fardeau que représente cette maladie et à améliorer les capacités de mesure des progrès accomplis.

Donateur :	Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas (Pays-Bas)
Durée :	36 mois
Budget total :	1 998 055 €
Fonds pour les partenaires :	463 000 €
Total des fonds devant être reçus par le CIRC :	1 535 055 €
Partenaire principal :	<i>Princess Máxima Center</i> (Pays-Bas)

4. Revenus des intérêts provenant des subventions

Aucun intérêt n'a été affecté à des subventions du CIRC en 2023 (conformément à la Résolution [GC/55/R23](#)).