

Conseil des gouverneurs Conférence générale

GOV/2015/44-GC(59)/19
11 août 2015

Distribution générale
Français
Original : anglais

Réservé à l'usage officiel

Point 16 de l'ordre du jour provisoire de la Conférence générale
(GC(59)/1, Add.1 et Add.2)

Programme d'action en faveur de la cancérothérapie

Rapport du Directeur général

Résumé

- Le rapport sur le Programme d'action en faveur de la cancérothérapie (PACT) qui figure ci-après est soumis au Conseil des gouverneurs pour examen en vue de sa transmission ultérieure à la Conférence générale.
- Il fait suite à la résolution GC(57)/RES/12.A.2 de la Conférence générale et présente un aperçu des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Programme au cours de la période allant d'octobre 2014 à juin 2015.
- L'annexe contient une liste des missions intégrées du PACT (missions d'examen imPACT) qui ont été effectuées au cours de la période considérée.
- On trouvera de plus amples informations sur les activités de l'Agence relatives au cancer dans les rapport d'ensemble sur la technologie nucléaire pour 2014 et 2015 (documents GC(58)/INF/4 et GC(59)/INF/2), les rapports annuels de l'AIEA pour 2013 et 2014 (documents GC(58)/3 et GC(59)/7) ainsi que dans les rapports sur la coopération technique pour 2013 et 2014 (documents GC(58)/INF/5 et GC(59)/INF/3).

Recommandation

- Il est recommandé que le Conseil prenne note du présent rapport et autorise le Directeur général à le présenter à la Conférence générale à sa cinquante-neuvième session ordinaire.

Programme d'action en faveur de la cancérothérapie

Rapport du Directeur général

1. Le présent document fait suite à la demande de la Conférence générale tendant à ce que le Directeur général lui fasse rapport sur la mise en œuvre de la résolution GC(57)/RES/12.A.2 à sa cinquante-neuvième session ordinaire.
2. Il donne un bref aperçu de la menace posée actuellement par le cancer dans le monde entier et replace l'action du PACT dans le contexte des activités générales de lutte contre le cancer de l'Agence. La section B traite des activités de lutte contre le cancer menées au titre du PACT et de l'alignement de ce dernier avec le programme de coopération technique de l'AIEA.
3. La contribution du PACT aux efforts de définition et de coordination des politiques au niveau mondial, et notamment à l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et aux débats de l'ONU sur le programme de développement pour l'après-2015 dans le domaine de la santé est passée en revue, tout comme les progrès accomplis par le Groupe consultatif sur le développement de l'accès à la technologie de la radiothérapie dans les pays à revenu faible et intermédiaire (AGaRT).
4. Les résultats obtenus dans le domaine du renforcement des capacités et des programmes de lutte contre le cancer au niveau des pays sont décrits dans la section D, qui porte sur les missions d'examen imPACT effectuées au cours de la période considérée et les efforts déployés pour accroître l'efficacité de ces missions ainsi que sur les activités menées en appui aux sites modèles de démonstration du PACT et sur la formation de professionnels de santé à la lutte contre le cancer, y compris la radio-oncologie.
5. La section E est consacrée aux partenariats stratégiques, à la communication et à la mobilisation de ressources, deux domaines d'activité majeurs pour le PACT renforcé.
6. L'annexe énumère les missions imPACT effectuées au cours de la période considérée.

A. Activités de lutte contre le cancer à l'échelle de l'Agence

7. Le cancer représente une menace majeure pour la santé publique dans le monde entier, et les taux d'incidence sont en augmentation. Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) estime qu'il y a eu 14,1 millions de nouveaux cas de cancers et 8,2 millions de décès en 2012, ce qui place le cancer au deuxième rang des causes de décès après les maladies cardiovasculaires. Selon le CIRC, cette charge va augmenter en raison de l'accroissement de la population, du vieillissement et de la prévalence croissante des facteurs de risque pour les maladies non transmissibles (MNT). Cette tendance est particulièrement préoccupante dans les pays à revenu faible et intermédiaire,

où 5,3 millions de personnes meurent chaque année du cancer, ce qui représente plus de 60 % des décès par cancer dans le monde. Le rapport mortalité/incidence élevé dans les pays en développement tient non seulement au stade auquel de nombreux cancers courants sont diagnostiqués (curables ou incurables), mais aussi à la faiblesse des systèmes de santé et à la limitation de l'accès à un traitement du cancer de qualité, en particulier parmi les populations pauvres et marginalisées.

8. Le PACT a été reconnu par les États Membres comme étant un programme phare de l'Agence. En collaboration avec les partenaires de l'AIEA, à savoir l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le CIRC et l'Union internationale contre le cancer (UICC), entre autres, le PACT permet aux États Membres de se doter de capacités de lutte contre le cancer, de les développer et de les améliorer en intégrant la médecine radiologique dans un vaste programme national de lutte contre le cancer (PNLC). De tels programmes intègrent et harmonisent les activités et les investissements dans tous les domaines de la lutte contre le cancer – prévention, surveillance, dépistage précoce, diagnostic, traitement et soins palliatifs – dans un système de santé publique. Dans le cadre de ses programmes relatifs à la coopération technique (CT) et à santé humaine, l'Agence apporte depuis longtemps un soutien continu aux États Membres pour la mise en place des capacités et des infrastructures requises pour diagnostiquer et soigner le cancer de manière sûre et sécurisée. Par ailleurs, l'Agence maintient un site web intitulé « Human Health Campus », ressource d'information en ligne destinée aux professionnels de santé s'occupant de médecine nucléaire, de radio-oncologie, de physique médicale et de nutrition, qui les renseignent sur différents aspects de la pratique clinique moderne.

B. Alignement du PACT avec le programme de coopération technique

9. Dans la résolution GC(57)/RES/12.A.2, la Conférence générale s'est félicitée de la transformation du Bureau du PACT (PPO) en une division du Département de la coopération technique en vue de renforcer les résultats du PACT et de tirer le meilleur parti de synergies entre les activités de CT et les activités du PACT. En réponse au paragraphe 1 de la résolution GC(57)/RES/12.A.2 de la Conférence générale, dans lequel il était demandé au Directeur général de faire rapport sur l'impact du transfert du PACT du programme sectoriel 2 au programme sectoriel 6, le Secrétariat a tenu, en septembre 2014, une réunion d'information à l'intention des États Membres sur l'intégration du PACT dans le Département de la CT.

10. Sur le plan opérationnel, la transformation et changement de département se sont effectués en 2014. Une attention particulière a été accordée à l'efficacité et à l'efficacités programmatiques ainsi qu'à la mise en place de mécanismes permettant d'associer systématiquement les fonctionnaires compétents du PACT, en tant que membres d'équipes de projet, à la planification et à la conception des projets de CT relatifs au cancer.

11. La Division du PACT a par la suite contribué aux processus nationaux et régionaux de planification de la CT (notes de présentation des programmes nationaux et programmes-cadres nationaux), ainsi qu'aux processus nationaux de développement tels que les programmes nationaux de lutte contre le cancer (PNLC) et les Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Elle a en outre fourni des éléments pour l'élaboration et la conception des projets de CT relatifs au cancer pour le cycle de CT 2016-2017, en vue d'assurer l'alignement des projets proposés sur les priorités sanitaires nationales connues en matière de lutte contre le cancer ainsi que la prise en compte d'une perspective de partenariat de manière à améliorer la mise en œuvre au niveau des pays. Par ailleurs, la Division du PACT coordonne les activités de mobilisation de ressources destinées à

remédier aux déficits de financement pour les projets de CT relatifs au cancer. Un projet interrégional a/, qui intégrera les services du PACT dans le cadre du programme de CT, a été proposé pour le cycle de CT 2016-2017.

12. Au cours de la période considérée, 134 projets de CT relatifs à la médecine radiologique ont été exécutés. Ils ont comporté des activités financées par l'Initiative sur les utilisations pacifiques et d'autres contributions extrabudgétaires en appui au renforcement des capacités pour les professionnels de la médecine radiologique. En 2014, 25,9 % de l'ensemble des fonds décaissés au titre du programme de coopération technique (CT) de l'AIEA ont été consacrés à la santé humaine, en grande partie pour des activités menées dans des domaines liés au diagnostic, au traitement et à la prise en charge du cancer.

13. Le PACT a complété les vastes activités de lutte contre le cancer menées dans le cadre de projets régionaux de CT en Afrique (RAF/6/046), dans la région Asie et Pacifique (RAS/6/069) et dans la région Europe (RER/6/027). D'autres activités de lutte contre le cancer ont été menées dans la région Amérique latine et Caraïbes au titre du projet RLA/6/067, « Établissement d'un plan sous-régional pour la prévention du cancer et les soins anticancéreux complets en Amérique centrale et en République dominicaine (ARCAL XCIII) ». D'autres projets régionaux ont aussi apporté un appui aux États Membres dans le domaine de la médecine radiologique, notamment les projets RAF/6/045, « Renforcement de la mise en valeur des ressources humaines et des capacités de traitement régionales en radiothérapie », RLA/6/072, « Appui à la création de capacités de ressources humaines en vue d'une approche globale de la radiothérapie », et RLA/6/068, « Amélioration de l'assurance de la qualité en radiothérapie dans la région Amérique latine (ARCAL CXIV) ».

14. Au cours de la période considérée, la Division du PACT, conjointement avec les divisions régionales du Département de la CT et les divisions des départements techniques qui étaient concernées, coorganisé cinq cours, en collaborant de diverses manières avec l'OMS, ses bureaux régionaux, le CIRC, l'UICC et les gouvernements en vue de renforcer les capacités des États Membres en matière de lutte contre le cancer dans le cadre des cycles du programme de CT pour 2012-2013 et 2014-2015. Un cours régional sur les mesures prioritaires pour la planification de la lutte contre le cancer fondées sur l'expérience acquise lors des missions d'examen impACT a été organisé à Vienne en octobre 2014 au titre du projet RAF/6/046. Dans le cadre du projet de CT RAS/6/069, une réunion régionale sur la hiérarchisation des interventions de lutte contre le cancer en fonction du contexte et des ressources du pays a été organisée en Malaisie en mars 2013.

15. Un cours thématique régional sur les actions prioritaires pour la planification de la lutte contre le cancer a été dispensé à Tbilissi en octobre 2013 au titre du projet RER/6/027. Dans le cadre de ce même projet, un atelier régional a été organisé à Vienne en décembre 2013 pour évaluer les progrès accomplis dans la planification de la lutte contre le cancer en vue d'explorer les besoins et les possibilités de formation grâce à des réseaux régionaux et à d'autres collaborations internationales. Toujours au titre de ce projet, un cours thématique régional intitulé « Élaboration d'un plan de radiothérapie dans le cadre du programme national de lutte contre le cancer » a été organisé à Ljubljana en janvier 2014. Dans le cadre du projet RLA/6/067, le PACT a facilité une réunion sur les défis posés par la lutte contre le cancer dans la région Amérique latine et Caraïbes à Panama, en octobre et novembre 2013.

16. Au titre du cycle du programme de CT 2016-2017, les divisions régionales du Département de la CT et la Division du PACT collaboreront étroitement en vue d'assurer une synergie entre les activités menées à l'appui de la prise en charge du cancer et de la lutte contre cette maladie.

C. Contribution aux efforts de définition et de coordination des politiques au niveau mondial

C.1. Contribution à l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et aux débats à l'ONU sur le programme de développement pour l'après-2015 dans le domaine de la santé

17. En 2012, la communauté internationale de la santé a adopté la stratégie « 25 % d'ici à 2025 » en tant que partie intégrante du Cadre mondial de suivi de l'OMS pour les maladies non transmissibles (MNT). L'objectif est de réduire la mortalité évitable due aux MNT, y compris le cancer, de 25 % d'ici à 2025. Cet objectif ambitieux appelle un engagement et des contributions étendus de la part d'un large éventail de partenaires aux niveaux mondial, régional et national, et notamment de l'AIEA, qui a pour mandat de favoriser un développement socioéconomique et humain durable grâce aux utilisations pacifiques de la technologie nucléaire.

18. L'Agence participe et contribue activement à l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui se concentre sur l'action à mener en commun par les organismes des Nations Unies en vue de progresser dans les objectifs mondiaux relatifs au cancer et aux déterminants sociaux connexes de la santé dans le Plan d'action mondial contre les MNT. Dans le cadre de l'Équipe spéciale, l'Agence a participé à des discussions avec l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies, dont ONUSIDA, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'UNICEF, en vue d'entreprendre l'élaboration d'un projet pilote relatif à la prévention et à la maîtrise du cancer du col de l'utérus.

19. L'Agence et ses partenaires ont soutenu activement un objectif de santé global et bien défini dans le cadre du programme de développement pour l'après-2015, en préconisant de se référer fermement aux engagements mondiaux en matière de MNT et d'étendre l'accès à des médicaments essentiels et à des technologies de santé qui soient sûrs, efficaces, de qualité et abordables.

20. Les activités de l'Agence relatives aux MNT (y compris le Programme commun OMS-AIEA de lutte contre le cancer) ont été prises en compte dans les rapports pour 2013 et 2014 du Secrétaire général de l'ONU au Conseil économique et social.

D. Renforcement des capacités et des programmes de lutte contre le cancer au niveau des pays

D.1. Missions d'évaluation/missions d'examen impACT concernant la lutte contre le cancer

21. Les missions d'examen impACT font le point de la situation en ce qui concerne les capacités d'un État Membre dans les domaines suivants : information sur le cancer et enregistrement des cas, planification de la lutte contre le cancer, prévention, détection précoce, diagnostic, traitement et soins palliatifs, et activités pertinentes de la société civile. Effectuées en collaboration avec les divisions du Département de la coopération technique et des départements techniques qui sont concernées, l'OMS, le CIRC et d'autres parties prenantes, les examens impACT fournissent des recommandations aux États Membres pour la mise en place ou le renforcement de vastes PNLC. Les conclusions et recommandations préliminaires des examens impACT sont communiquées au Ministère de la santé ou

aux autorités sanitaires nationales à l'issue de la mission. Le nombre de missions imPACT effectuées chaque année varie en fonction des demandes reçues des États Membres, des ressources financières et humaines disponibles, de considérations de sécurité et de l'engagement des contreparties nationales.

22. Au cours de la période considérée, la Division du PACT a coordonné 20 missions d'examen imPACT effectuées dans les pays suivants : Algérie, Bangladesh, Bosnie-Herzégovine, Costa Rica, Croatie, Dominique, El Salvador, Fidji, Géorgie, Kirghizistan, Liban, Mozambique, Ouzbékistan, Pakistan, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pérou, RDP lao, Rwanda et Tunisie. Ces missions d'examen ont été financées au moyen de généreuses contributions de l'Espagne, des États-Unis d'Amérique, de la France, de l'Irlande et de la République de Corée.

23. Au cours de la période considérée, l'efficacité des missions d'examen imPACT a été renforcée grâce à une participation systématique des responsables de la gestion de programmes de CT ainsi que de spécialistes de la sûreté radiologique et de la sécurité. On a amélioré la structure des rapports imPACT et la ponctualité de leur présentation en vue de faciliter l'application, au niveau des pays, des recommandations formulées par les experts. Au cours de chaque mission d'examen imPACT, on a souligné combien il était important de respecter les normes internationales en matière d'assurance de la qualité et de radioprotection.

24. Une collaboration étroite avec les organismes partenaires a permis d'améliorer la fourniture d'un appui complémentaire. On se penchera sur l'application des recommandations des examens imPACT relatives aux activités de l'Agence dans le cadre des projets de CT pertinents, selon qu'il conviendra, compte tenu des priorités des États Membres et des ressources disponibles.

D.2. Groupe consultatif sur le développement de l'accès à la technologie de la radiothérapie dans les pays à revenu faible et intermédiaire

25. En 2009, lors de la Conférence internationale sur les progrès en radio-oncologie (ICARO), l'Agence a créé un Groupe consultatif sur le développement de l'accès à la technologie de la radiothérapie dans les pays à revenu faible et intermédiaire (AGaRT) dans le cadre du PACT, avec l'appui technique de la Division de la santé humaine et de la Division de la sûreté radiologique et de la sûreté du transport et des déchets. Le but recherché était de faire face au fossé qui continue de se creuser dans l'accès à la radiothérapie dans les pays à revenu faible et intermédiaire. L'AGaRT réunit des utilisateurs de la radiothérapie des pays à revenu faible et intermédiaire et de grands fournisseurs de technologies diagnostiques et radiothérapeutiques ainsi que d'autres parties prenantes afin de sensibiliser à l'importance qu'il y a de disposer d'équipements sûrs, abordables et fiables qui répondent aux besoins particuliers des centres de radiothérapie des pays à revenu faible et intermédiaire.

26. Au cours de la période considérée, l'AGaRT a proposé un ensemble intégré d'équipements de radiothérapie recommandé pour une clinique de radiothérapie de base ainsi que des principes directeurs pour les meilleures pratiques en matière de garantie et de contrats d'entretien, de calcul du coût de cycle de vie et de formation professionnelle. Des fabricants d'équipements de radiothérapie et des experts des pays à revenu faible et intermédiaire ainsi que de la Division de la santé humaine, de la Division de la sûreté radiologique et de la sûreté du transport et des déchets, de la Division du cycle du combustible nucléaire et de la technologie des déchets, du Bureau des services d'achat et du PACT ont contribué à l'établissement des principes directeurs.

27. Le groupe consultatif a recommandé que le prochain cycle d'activités, qui couvre la période 2015-2019, soit axé sur le développement de l'accès à des technologies et à des services de radiothérapie abordables, de qualité et durables.

D.3. Sites modèles de démonstration du PACT

28. Les sites modèles de démonstration du PACT sont des projets exécutés dans huit États Membres¹ en vue de démontrer les synergies entre les partenaires internationaux, les donateurs, les spécialistes de la cancérothérapie et les autorités nationales aux fins d'une planification et d'une mise en œuvre efficaces de la lutte contre le cancer.

29. Le Département de soins palliatifs du Centre national de cancérologie d'Oulan-Bator a reçu du matériel, et des professionnels de santé ont été formés aux soins palliatifs dans 21 provinces grâce à un financement de la Principauté de Monaco. Le système du Centre pour la planification des traitements par radiothérapie a été mis à niveau grâce à des fonds du gouvernement japonais et de la Principauté de Monaco. En novembre 2014, des experts ont évalué l'état actuel de la radio-oncologie et de la physique médicale en Mongolie.

30. Au Viet Nam, un projet pilote sur le diagnostic et le dépistage précoces des cancers féminins a été financé à travers le PACT par le Fonds OPEP pour le développement international (OFID). Un programme de formation au dépistage a été établi à l'intention des professionnels de santé.

31. En mars 2014, la Division du PACT a organisé des missions d'experts au Ghana et en Tanzanie en vue d'évaluer leurs priorités respectives en matière de lutte contre le cancer et de déterminer les besoins à satisfaire dans ce domaine au cours du cycle des projets de CT 2016-2017. Grâce au soutien du PACT et à un financement de l'OFID, la Tanzanie a accompli de nouveaux progrès dans le renforcement de ses services de soins palliatifs. L'Institut du cancer d'Ocean Road (ORCI) a reçu cinq lits de soins pédiatriques grâce à une contribution du Cercle féminin des Nations Unies de Vienne.

32. Au Nicaragua, les services de mammographie et la formation connexe du personnel ont été évalués au titre d'un projet financé par l'Espagne à travers le PACT en vue de renforcer le diagnostic du cancer du col de l'utérus et du sein à l'Hôpital Bertha Calderon de Managua. Un projet financé par l'OFID sur la détection, le diagnostic et le traitement précoces du cancer du col de l'utérus et des cancers pédiatriques a été achevé en 2015.

D.4. Formation de professionnels de santé à la lutte contre le cancer, y compris la radio-oncologie

33. L'Université virtuelle de lutte contre le cancer (VUCCnet) regroupe le Ghana, l'Ouganda, la Tanzanie et la Zambie en tant que sites pilotes, avec deux pays mentors, à savoir l'Afrique du Sud et l'Égypte. Elle est complétée par un réseau régional africain de formation. Cette initiative a pour objet de faciliter la formation théorique et pratique des professionnels à la lutte globale contre le cancer dans leur propre pays et de rendre les matériels de formation plus aisément accessibles et plus abordables pour les stagiaires grâce à une structure de formation en ligne.

34. Au cours de la période considérée, trois cours ont été déployés sur une plateforme de formation en ligne hébergée par l'Université Makerere de Kampala (Ouganda). Le retour d'information des plus de 500 professionnels de santé qui ont achevé avec succès les modules *Prévention et détection précoce du cancer du col de l'utérus*, *Programme d'acquisition de compétences destinés aux agents de santé communautaires* et *Soins palliatifs* a été positif, ce qui a confirmé la pertinence des outils modernes de formation en ligne en appui aux méthodes traditionnelles d'enseignement dans le domaine de la lutte contre le cancer. On élabore actuellement des cours supplémentaires sur l'oncologie clinique et sur l'enregistrement des cancers, en partenariat avec le CIRC dans le cas de ce dernier.

35. La Division du PACT a par ailleurs facilité la participation de praticiens oncologues de pays à revenu faible et intermédiaire aux cours sur la lutte contre le cancer en partenariat avec l'INCA des États-Unis et l'Institut coréen des sciences radiologiques et médicales (KIRAMS). Au moyen de

¹ Albanie, Ghana, Mongolie, Nicaragua, République-Unie de Tanzanie, Sri Lanka, Viet Nam et Yémen.

contribution en nature, l'INCA des États-Unis a parrainé la participation de 18 professionnels de santé à son Programme d'été sur la prévention et la maîtrise du cancer. La République de Corée a fourni un appui pour la formation à l'aide de bourses, au KIRAMS, dans les domaines de la radiothérapie et de l'oncologie pédiatrique de 26 radio-oncologues, physiciens médicaux et radiothérapeutes et d'un oncologue pédiatrique de quatre pays de la région Asie et Pacifique accueillant des sites modèles de démonstration, à savoir Sri Lanka, la Mongolie, le Viet Nam et le Yémen.

E. Partenariats stratégiques, communication et mobilisation de ressources

E.1. Collaboration dans le cadre du Programme commun OMS-AIEA de lutte contre le cancer

36. En 2014, la Division du PACT a renforcé les liens avec ses deux partenaires clés, l'OMS et le CIRC. Ces deux organismes jouent un rôle complémentaire essentiel dans les efforts de lutte contre le cancer du PACT et participent aux examens impACT et à d'autres activités du PACT, telles que les formations régionales à la lutte contre le cancer.

37. La Division du PACT a continué à coordonner l'engagement de l'Agence avec ces partenaires clés en vue de renforcer encore l'actuel Programme commun OMS-AIEA de lutte contre le cancer et sa mise en œuvre. On élabore actuellement un cadre de collaboration plus intégré et plus pragmatique en vue d'assurer une exécution coordonnée des programmes de lutte contre le cancer en faveur des États Membres, un renforcement des approches de santé publique dans la lutte contre le cancer et d'accroître le potentiel de mobilisation de ressources. Plusieurs réunions de haut niveau ont été organisées en vue d'élaborer un projet conjoint pour coordonner le soutien apporté à sept États Membres commun dans le domaine de la lutte contre le cancer.

E.2. Promotion des partenariats stratégiques et communication

38. Le Secrétariat déploie d'importants efforts pour faire prendre davantage conscience du fardeau du cancer dans le monde, du rôle crucial de la médecine radiologique dans le diagnostic et le traitement du cancer ainsi que de la nécessité d'accroître les ressources. Au cours de la période considérée, la Division du PACT a participé à de nombreuses manifestations mondiales importantes sur le cancer, conjointement parfois avec d'autres divisions, en vue de renforcer au niveau mondial la visibilité et la reconnaissance de l'Agence en tant qu'acteur majeur de la lutte contre le cancer. En 2014/2015, elle a notamment pris part aux Assemblées mondiales de la Santé et aux réunions des comités régionaux ; au Colloque international de physique médicale ; à la 8^e Conférence *Halte au cancer de l'utérus, du sein et de la prostate en Afrique* ; au Sommet mondial des dirigeants contre le cancer de l'Université de Harvard ; à la Conférence sur la charge du cancer dans la région du Golfe ; au Forum mondial de l'oncologie ; ainsi qu'au Sommet mondial des leaders contre le cancer et au Congrès mondial sur le cancer ; à l'initiative *Guerre au cancer* parrainée par *The Economist* à Hong Kong et à une manifestation parallèle intitulée « Investir dans notre avenir » lors du Sommet des dirigeants États-Unis–Afrique organisé aux États-Unis d'Amérique.

39. La Division du PACT a renforcé ses relations de travail avec le KIRAMS, l'Organisation africaine pour la recherche et l'enseignement sur le cancer (OAREC) et le Réseau international pour l'étude et le traitement du cancer (INCTR) et a en outre réaffirmé ses partenariats eCancer avec l'OMS, le CIRC et l'UICC, en dialoguant de façon suivie avec eux, en ayant mis en place des mécanismes de collaboration et en participant aux projets et manifestations planifiés conjointement.

40. Elle a consacré d'importants efforts à l'exploration des possibilités de nouer des partenariats stratégiques avec un large éventail de partenaires potentiels au cours de la période considérée. Parmi

les principaux résultats de ces efforts ont figuré la signature d'accords de partenariat entre l'Agence et deux organismes internationalement reconnus. L'initiative Pink Ribbon Red Ribbon, de l'Institut George W. Bush, est un partenariat public-privé de premier plan visant à mobiliser la communauté mondiale pour réduire la mortalité due au cancer du sein et du col de l'utérus en Afrique subsaharienne. L'Organisation pour les relations économiques internationales est une plateforme mondiale qui aide les organismes des Nations Unies et les gouvernements à faciliter une participation financière et autre à l'élaboration et à l'extension de projets nationaux et régionaux. L'Arrangement pratique avec cette organisation porte sur trois grands domaines de collaboration : la mobilisation de ressources, le développement des partenariats et la communication.

E.3. Mobilisation de ressources

41. Les activités menées par le PACT en appui aux États Membres sont financées essentiellement par des contributions extrabudgétaires. Les efforts de mobilisation de ressources capitalisent sur les relations existantes avec les donateurs traditionnels et sur les partenaires de financement non traditionnels. En raison de l'intérêt accru porté au cancer et aux autres MNT dans le monde, il existe une volonté constante de renforcer et d'appuyer les capacités nationales de lutte contre le cancer. À ce jour, le PACT a mobilisé 33,3 millions de dollars des États-Unis auprès de banques de développement, de donateurs bilatéraux, d'États Membres, d'organismes partenaires, de l'Initiative sur les utilisations pacifiques et du secteur privé.

42. Au cours de la période considérée, le PACT a reçu plus de 1,8 million de dollars de l'Australie, de la France, de la Principauté de Monaco, de la République de Corée, de la République d'Irlande, de l'OFID, de la Fondation Roche de recherche en Afrique, de la Fondation coréenne pour la coopération nucléaire internationale (KONICOF), de la United Nations Federal Credit Union (UNFCU), du Cercle féminin des Nations Unies ainsi que de dons privés, notamment de l'Association du personnel de l'AIEA lors du bal qu'elle a organisé en 2015. Ce dernier don a appelé l'attention d'une large audience au sein de l'Agence et en dehors sur les activités du PACT.

43. Des contributions en nature ont été reçues d'un certain nombre de partenaires, dont la Banque de développement de l'Afrique de l'Est (BDAE) et l'INCA des États-Unis. La BDAE a fourni un consultant juridique pour aider les États Membres participant au VUCCnet à élaborer un instrument juridique constitutif pour le Secrétariat de l'Université virtuelle et un accord de siège devant être conclu entre le gouvernement ougandais et l'Université virtuelle, tandis que l'INCA des États-Unis a offert des bourses pour des spécialistes du cancer de certains États Membres de l'AIEA.

44. Le PACT continue à soutenir les efforts de mobilisation de ressources dans les États Membres pour la lutte contre le cancer et a aidé des États Membres à établir des plans et des propositions de projets, notamment de CT, dans ce domaine. En plus de l'examen de ces documents par des experts, le PACT a établi, pour les projets bancables, un modèle standard dont se sont servis l'Albanie, le Bénin, le Lesotho, la Namibie et la Tanzanie pour rechercher des sources de financement aux fins de vastes programmes de lutte contre le cancer.

45. Afin de répondre efficacement aux besoins des États Membres, et malgré les progrès réalisés sur un certain nombre de fronts, il reste encore beaucoup à faire. Ses activités programmatiques étant financées principalement par des ressources extrabudgétaires, le PACT compte sur un soutien continu de la part des gouvernements donateurs et d'autres partenaires pour pouvoir disposer de ressources financières et humaines suffisantes et sûres pour répondre aux demandes des États Membres de manière souple et efficiente. Le renforcement de la promotion et de la communication à l'appui des efforts de mobilisation de ressources demeurera donc une des principales priorités de la division. La Division du PACT est en train d'élaborer un vaste plan de mobilisation de ressources conforme aux principes directeurs stratégiques établis récemment sur les partenariats et la mobilisation de ressources et travaille à une stratégie connexe de communication.

Annexe : missions d'examen imPACT

Octobre 2013 - juin 2015

Algérie	Février 2015
Bangladesh	Octobre 2013
Bosnie-Herzégovine	Juin 2015
Costa Rica	Décembre 2014
Croatie	Septembre/octobre 2014
Dominique	Janvier 2015
El Salvador	Avril 2015
Fidji	Mars 2014
Géorgie	Juillet/août 2014
Kirghizistan	Mars 2015
Liban	Novembre 2013
Mozambique	Août 2014
Ouzbékistan	Mars/avril 2014
Pakistan	Décembre 2013
Panama	Février 2014
Papouasie-Nouvelle-Guinée	Novembre 2013
Pérou	Juin/juillet 2014
RDP lao	Avril 2014
Rwanda	Novembre 2014
Tunisie	Octobre 2013