# Dépistage du cancer

2003/0093(CNS) - 02/12/2003 - Acte final

OBJECTIF : recommander un meilleur dépistage du cancer dans l'Union. ACTE LÉGISLATIF : Recommandation 2003/878/CE du Conseil relative au dépistage du cancer. CONTENU : Pour faire face à la morbidité en hausse due aux cancers dans les États membres, et notamment celle liée aux cancers du col de l'utérus, aux cancers du sein, aux cancers colorectaux ou à celui de la prostate, le Conseil a adopté une recommandation visant à favoriser la mise en oeuvre de programmes de dépistage dans tous les États membres. La recommandation souligne que le dépistage permet de détecter les cancers à un stade précoce de croissance invasive, permettant ainsi de traiter plus efficacement cette maladie. Elle précise par ailleurs que le principal indicateur de l'efficacité du dépistage est le recul de la mortalité due à la maladie. Toutefois, la recommandation souligne également que le dépistage de certains cancers n'est pas sans risque pour les patients et insiste dans ce contexte sur l'information complète à proposer aux personnes qui décident de se faire dépister. Sachant enfin qu'un programme de dépistage présente des avantages pour la santé publique et un bon rapport coût-efficacité s'il est mis en oeuvre de manière systématique, le Conseil recommande aux États membres de : 1) mettre en oeuvre des programmes de dépistage du cancer fondés sur les lignes directrices suivantes : .reposer sur des données scientifiques probantes et selon une approche systématique de qualité, .s'appuyer sur des bonnes pratiques existantes, .veiller à la complète information des personnes dépistées, .garantir des diagnostics complémentaires, un soutien psychologique et un suivi post-traitement pour les personnes dont le test s'est révélé positif, .s'appuyer sur des ressources humaines et financières suffisantes, .évaluer toutes les conséquences du dépistage en terme de coût-efficacité en fonction de la charge de la maladie, .respecter la législation sur la protection des données dans le traitement des résultats recueillis; 2) enregistrer et gérer les données du dépistage afin de: .fournir les systèmes centralisés de données en la matière (en particulier, en prévoyant une liste de toutes les personnes auxquelles s'adresse un dépistage, en centralisant les données sur tous les tests et en évaluant les diagnostics finals), .veiller à recontacter les personnes invitées à un dépistage, .recueillir et gérer les données et les diagnostics, .analyser les données dans le respect de la législation sur la protection des données; 3) établir le suivi régulier du processus de dépistage et communiquer les résultats à la population ou au personnel concerné ; mettre en place des bases de données sur le dépistage et réaliser le suivi des programmes de dépistage à intervalles réguliers; 4) organiser la formation adéquate du personnel; 5) rechercher un niveau élevé de conformité et assurer l'égalité d'accès au dépistage; 6) introduire de nouveaux tests en tenant compte des résultats de la recherche internationale (en particulier, des effets secondaires de ces nouveaux tests, des effets des nouvelles méthodes, des résultats en terme de coût-efficacité); 7) établir un rapport sur la mise en oeuvre et le suivi de la recommandation pour le 2 décembre 2006 au plus tard. Dans ce contexte, trois types précis de dépistage seraient prioritairement concernés : - le dépistage par mammographie pour le cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 69 ans; - le dépistage par recherche du sang occulte dans les selles pour le cancer colorectal chez les hommes et les femmes âgés de 50 à 74 ans; - le dépistage par test de Papanicolaou pour les précurseurs du cancer du col de l'utérus, en commençant au plus tôt à l'âge de 20 et au plus tard à l'âge de 30 ans. Ces tranches d'âge doivent s'entendre comme maximales. Des tranches d'âge inférieures pourraient donc être retenues au niveau national, en fonction du choix des États membres. La recommandation précise, par ailleurs, qu'il n'existe actuellement aucune justification scientifique permettant de proposer à des personnes ne présentant aucun symptôme des tests de dépistage autres que ces trois tests avant de savoir si les autres tests diminuent réellement la mortalité due à la maladie. De son côté, la Commission est appelée à : - rendre compte de la mise en oeuvre des programmes de dépistage des États membres avant la fin 2007 et à analyser l'efficacité des mesures proposées en vue de leur prolongation éventuelle, - encourager la coopération entre les États membres sur la recherche et les échanges de bonnes pratiques afin d'évaluer de nouvelles méthodes de dépistage et d'améliorer les méthodes existantes, - soutenir la recherche européenne sur le dépistage, y compris par l'élaboration de nouvelles lignes directrices en la matière. ENTRÉE EN VIGUEUR : 2 décembre 2003.