



CONSEIL DE L'UNION
EUROPÉENNE

FR

Conclusions du Conseil sur "Réduire la charge que représente le cancer"

*2876ème session du Conseil EMPLOI, POLITIQUE SOCIAL
SANTÉ ET CONSOMMATEURS*

Luxembourg, le 10 juin 2008

Le Conseil a adopté les conclusions suivantes:

"Le Conseil de l'Union européenne

1. **RAPPELLE** que l'article 152 du traité instituant la Communauté européenne dispose que l'action de la Communauté dans le domaine de la santé publique complète les politiques nationales et assure un niveau élevé de protection de la santé humaine. L'action de la Communauté respecte pleinement les responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture de services de santé et de soins médicaux;
2. **CONSTATE** que la Communauté européenne et les États membres déploient inlassablement des efforts en faveur d'une prévention reposant sur des données probantes et d'une lutte contre les principales maladies non transmissibles par des initiatives et des actions dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention contribuant concrètement au développement de modes de vie sains, par exemple la lutte contre le tabac, une alimentation saine et l'activité physique, ainsi qu'une réduction de la consommation nocive et dangereuse d'alcool; le diagnostic précoce par le dépistage, la réduction de l'exposition professionnelle et environnementale aux agents cancérigènes physiques, chimiques et biologiques, ainsi que la sécurité alimentaire, le but étant de réduire les risques cancérigènes au maximum;

P R E S S

3. **RAPPELLE** la recommandation du Conseil du 2 décembre 2003 relative au dépistage du cancer¹, qui préconise que, pour les cancers du sein et du col de l'utérus, ainsi que pour les cancers colorectaux, les États membres mettent en œuvre dans l'ensemble de la population des programmes de dépistage très performants, y compris l'enregistrement et la gestion des données du dépistage, ces programmes devant constituer une stratégie efficace en vue de réduire le risque de cancer et la mortalité;
4. **PREND NOTE AVEC SATISFACTION** des résolutions du Parlement européen sur la lutte contre le cancer² et sur le cancer du sein³, qui soulignent les nouvelles difficultés auxquelles est confrontée l'Union élargie dans ce domaine;
5. **SE FÉLICITE** de la tenue de la conférence intitulée "Le poids du cancer - comment l'alléger?" qui a eu lieu à Brdo, en Slovénie, les 7 et 8 février 2008, et qui a mis l'accent sur la nécessité d'adopter, en matière de prévention et de lutte contre le cancer, des stratégies globales qui contribuent à réduire la charge que représente cette maladie et de combler les écarts existant tant entre les États membres qu'au niveau national en termes d'incidence, de mortalité, de prévalence et de survie, en améliorant la prévention, le diagnostic précoce, les traitements, les soins, y compris les soins palliatifs, et la recherche. Pour obtenir les meilleurs résultats possibles, il conviendrait de mettre en œuvre une approche globale interdisciplinaire axée sur le patient et des soins psychosociaux de grande qualité dans le cadre des soins courants du cancer, de la réadaptation et du suivi assuré après le traitement pour tous les patients atteints d'un cancer;
6. **EST CONSCIENT** que le cancer touche une part importante de la population de l'UE, entraînant des souffrances pour les patients et leurs familles. Un Européen sur trois est atteint d'un cancer au cours de sa vie, ce qui a des répercussions sociales et économiques considérables. D'après le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'OMS, au cours de l'année 2006, environ 3,2 millions de cas de cancer ont été diagnostiqués et 1,7 million de personnes sont décédées du cancer en Europe. Les types de cancers les plus courants sont le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer du poumon. Chez les femmes, c'est le cancer du sein qui est responsable du plus grand nombre de décès. Le cancer du poumon constitue la première cause de mortalité par cancer;
7. **SOULIGNE** que, indépendamment de l'évolution que pourrait connaître le risque de cancer, des changements démographiques prévisibles augmenteront considérablement l'incidence du cancer au cours des prochaines décennies. L'augmentation la plus marquée concernera le nombre de cancers diagnostiqués chez les personnes âgées en Europe;
8. **NOTE** que de nombreux types de cancers, y compris tous les cancers touchant les enfants, sont des maladies rares, et **INSISTE** sur les besoins des enfants et de leurs familles en termes de soins de santé et d'aide psychosociale;

¹ JO L 327 du 16.12.2003.

² Adoptée le 10 avril 2008 (TA(2008) 0121).

³ Adoptée le 25 octobre 2006 (TA(2006) 0449).

9. **SOULIGNE** que des disparités considérables persistent tant au sein des États membres que d'un État membre à l'autre en ce qui concerne l'incidence du cancer, la mortalité, la prévalence et la survie. Ces disparités sont étroitement liées aux disparités importantes qui existent en termes de services de prévention, de diagnostic précoce, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs, ainsi qu'à des différences dans la situation socio-économique et l'exposition environnementale ou professionnelle aux agents cancérigènes.
10. **EST CONSCIENT** qu'au moins un tiers de tous les cas de cancers peuvent être évités. La prévention demeure la stratégie à long terme la plus efficace pour atténuer le fléau de plus en plus important que représente le cancer. Des approches cohérentes à l'égard de la promotion de la santé et de la prévention primaire, faisant appel le cas échéant à des mesures intersectorielles dans toute une série de domaines, auraient une incidence positive non seulement sur le cancer, mais également sur d'autres maladies chroniques importantes non transmissibles. La mise au point de vaccins prophylactiques contre certains virus cancérigènes a ouvert de nouvelles perspectives en matière de prévention du cancer.
11. **SOULIGNE** que le traitement et les soins du cancer revêtent un caractère multidisciplinaire qui implique d'associer la chirurgie oncologique, l'oncologie médicale, la radiothérapie, la chimiothérapie ainsi que l'aide et la réadaptation psychosociale et, lorsque le cancer ne peut pas ou ne peut plus être traité, les soins palliatifs. Il convient de coordonner efficacement les services de soins dispensés au patient et le soutien apporté à sa famille.
12. **NOTE** que, pour assurer la qualité de la prévention du cancer, du diagnostic, du traitement et des soins, il importe d'investir sans discontinuer dans la formation de ressources humaines suffisantes et dûment qualifiées.
13. **OBSERVE** que l'évolution technologique concernant la gestion des maladies chroniques permet de disposer de nouvelles méthodes pour prévenir, diagnostiquer et traiter le cancer, qui posent de nouveaux défis aux États membres.
14. **MESURE** toute l'importance que revêtent la recherche sur l'étiologie du cancer, la prévention, les stratégies de dépistage précoce et de gestion, y compris les stratégies en matière de soins palliatifs.
15. **SOULIGNE** que la recherche sur le cancer demeure fragmentée et qu'il convient de favoriser une meilleure collaboration dans le milieu de la recherche au sein de l'UE et au niveau international.
16. **SOULIGNE** l'importance que revêtent les registres du cancer, qui fournissent des données comparables en temps utile ainsi que des données chiffrées essentielles en ce qui concerne l'incidence, la démographie, les tendances, la mortalité et la survie, constituant ainsi une source d'information pour les études épidémiologiques nationales et internationales, qui apportent de nouvelles informations sur les causes du cancer et des données probantes pour l'élaboration et le suivi des politiques de lutte contre le cancer.
17. **CONSTATE** que la mise en œuvre de stratégies globales de lutte contre le cancer a abouti à une baisse de l'incidence du cancer et de la mortalité due au cancer et a permis d'améliorer et de prolonger la vie des personnes qui ont survécu à cette maladie, nombre d'entre elles étant profondément affectées par les conséquences médicales, psychologiques ou sociales de la maladie.

18. **SE FÉLICITE** que la société civile, en particulier les groupes de défense et de soutien des patients, soit associée à la conception des politiques de prévention du cancer et de lutte contre cette maladie, ainsi qu'à la mise en place de services visant à mieux répondre aux besoins des patients atteints d'un cancer.
19. **INVITE** les États membres à:
- élaborer et mettre en œuvre des stratégies ou des plans globaux de lutte contre le cancer;
 - poursuivre l'élaboration et la mise en œuvre de mesures dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention pour réduire l'exposition des populations aux principaux facteurs de risques (tels que le tabac, une alimentation peu saine, le manque d'activité physique et une consommation nocive et dangereuse d'alcool), réduire l'exposition professionnelle, environnementale et alimentaire aux agents cancérigènes et promouvoir la sécurité des aliments;
 - examiner, dans le cadre des activités de prévention du cancer, les possibilités qu'offrent d'autres mesures préventives destinées à lutter contre les agents infectieux susceptibles de provoquer le cancer, tels que les papillomavirus humains à haut risque (ces mesures s'ajoutant aux programmes nationaux de dépistage), l'hépatite B et l'*Helicobacter pylori*, tout en étant conscients que les résultats de cet examen peuvent différer en fonction de la situation spécifique de chaque pays;
 - fournir des informations à leur population concernant des modes de vie sains et les mesures de prévention tendant à réduire le risque de contracter un cancer, et à la sensibiliser à ces questions, par exemple en promouvant le Code européen contre le cancer et en lançant des campagnes d'information axées sur différentes catégories de population;
 - poursuivre la mise en œuvre, dans la population, de programmes de dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus et des cancers colorectaux, assortis d'une assurance de qualité, conformément à la recommandation du Conseil du 2 décembre 2003 relative au dépistage du cancer;
 - fournir le meilleur traitement possible, reposant sur des données probantes, aux patients atteints du cancer, compte tenu des priorités nationales en matière de santé et des ressources financières, en s'assurant de la disponibilité d'un personnel formé et multidisciplinaire, d'installations et d'équipements adéquats, ainsi que de diagnostics et de médicaments efficaces;
 - prendre en considération les besoins des patients en termes d'aide psychosociale et à améliorer la qualité de vie des patients atteints du cancer en fournissant soutien, réadaptation et soins palliatifs;
 - veiller à l'établissement de registres des cas de cancer dans la population, qui fourniront des données probantes importantes pour l'élaboration et le suivi de politiques de prévention et de traitement du cancer;

- tirer parti des mécanismes financiers existants, tels que les fonds structurels européens, pour prévenir les cancers en adoptant des mesures efficaces de santé publique et de protection de la santé et pour faire en sorte que les infrastructures de santé, la formation et le renforcement des capacités accroissent et améliorent l'efficacité de la lutte contre le cancer;
- s'intéresser à tous les aspects liés à la prévention du cancer et à la lutte contre cette maladie dans leurs politiques et programmes nationaux de recherche;
- échanger de bonnes pratiques dans le domaine de la prévention du cancer et de la lutte contre cette maladie.

20. **INVITE** la Commission à:

- poursuivre ses activités et à continuer d'appuyer les actions visant à lutter contre les principaux facteurs de risques;
- faciliter l'apprentissage en commun et les échanges d'informations dans le domaine de la lutte contre le cancer et à encourager la mise en place de réseaux de référence européens, notamment en ce qui concerne les cancers rares et les cancers touchant les enfants;
- encourager la coopération et le partage de compétences dans l'évaluation, le suivi et le bilan des actions entreprises en matière de santé et dans le cadre de l'évaluation des technologies de santé;
- examiner les obstacles à la mise en œuvre réussie de méthodes de dépistage éprouvées et à veiller à ce que les États membres bénéficient, à moyen et à long terme, du soutien de scientifiques et d'experts pour mettre en œuvre la recommandation du Conseil du 2 décembre 2003 relative au dépistage du cancer;
- étudier les possibilités de mettre en place des régimes d'accréditation européens volontaires pour le dépistage du cancer et le suivi adéquat des lésions détectées lors du dépistage, tel qu'un régime d'accréditation européen pilote pour le dépistage et le suivi du cancer du sein, fondé sur les lignes directrices européennes pour la garantie de la qualité du dépistage et du diagnostic du cancer du sein;
- faciliter l'élaboration et l'actualisation de lignes directrices sur le cancer (cancer du sein et du col de l'utérus et cancer colorectal), reposant sur des données probantes et assorties d'une assurance de qualité; ces lignes directrices seraient disponibles en ligne et/ou publiées dans les langues officielles de l'UE;
- continuer d'appuyer la mise en réseau des registres du cancer, qui fournira au niveau de l'UE des données concernant l'incidence du cancer, ainsi que la mortalité, la prévalence et la survie;

- s'attacher, comme il convient, à la prévention du cancer et à la lutte contre cette maladie dans le cadre du deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2008-2013)⁴;
- accorder une attention particulière à l'approfondissement des connaissances concernant l'épidémiologie et les facteurs de risque du cancer, ainsi que la détection précoce, le diagnostic, le traitement, la survie et les soins palliatifs, y compris la recherche translationnelle menée dans le contexte du septième programme-cadre de la Communauté européenne pour des actions de recherche, de développement technologique et de démonstration (2007-2013)⁵;
- encourager la collaboration dans le domaine de la recherche sur le cancer au sein de l'UE et au niveau international et à envisager des activités de recherche connexes axées sur la santé publique et la politique de la santé;
- conformément aux principes fondamentaux et aux objectifs stratégiques énoncés dans le livre blanc intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013"⁶, présenter un plan d'action de l'UE en matière de lutte contre le cancer, qui abordera tous les aspects d'une stratégie globale de lutte contre le cancer, y compris la prévention, la détection précoce, le diagnostic, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs, en recourant à une approche multidisciplinaire, et à réfléchir à un cadre approprié pour la conduite de politiques efficaces de lutte contre le cancer et la mise en commun de bonnes pratiques en matière de prévention du cancer et de soins dispensés aux malades atteints du cancer.

21. **INVITE** les États membres et la Commission à:

- en coopération avec les acteurs concernés, améliorer l'accès de la population aux informations relatives aux essais cliniques, à éviter les doubles emplois en matière d'essais, à encourager un meilleur partage des connaissances concernant les activités de recherche, en cours et achevées, sur le cancer et à améliorer la participation des patients aux essais, en tenant compte des travaux menés par l'OMS dans ce domaine;
- trouver des moyens de collaborer avec les acteurs concernés afin de garantir un flux continu d'innovations et la mise au point de traitements abordables;
- promouvoir la participation des citoyens et des représentants de la société civile.

22. **ENCOURAGE** les représentants de la société civile à:

- participer activement à la sensibilisation de la population aux facteurs de risque du cancer et à mieux faire comprendre l'importance que revêt la participation à des programmes de dépistage et de prévention s'adressant à la population et assortis d'une assurance de qualité, conformément aux recommandations du Code européen contre le cancer;

⁴ JO L 301 du 20.11.2007, p. 3.

⁵ JO L 412 du 30.12.2006, p. 1.

⁶ COM(2007) 630 final.

- soutenir activement, dans les États membres, la mise en œuvre de la recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer, ainsi que celle des lignes directrices européennes pour la garantie de la qualité du dépistage et du diagnostic du cancer du sein, le cas échéant;
 - continuer d'apporter leur soutien aux patients et à leurs familles, ainsi qu'au personnel soignant;
 - participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies ou de plans globaux de lutte contre le cancer."
-