



Conseil de
l'Union européenne

Bruxelles, le 21 septembre 2022
(OR. en)

Dossier interinstitutionnel:
2022/0290(NLE)

12652/22
ADD 1

SAN 524

NOTE DE TRANSMISSION

Origine:	Pour la secrétaire générale de la Commission européenne, Madame Martine DEPREZ, directrice
Date de réception:	20 septembre 2022
Destinataire:	Secrétariat général du Conseil
N° doc. Cion:	COM(2022) 474 final
Objet:	ANNEXE de la proposition de recommandation du Conseil sur le renforcement de la prévention par la détection précoce: une nouvelle approche de l'Union européenne en matière de dépistage du cancer remplaçant la recommandation 2003/878/CE du Conseil

Les délégations trouveront ci-joint le document COM(2022) 474 final.

p.j.: COM(2022) 474 final



COMMISSION
EUROPÉENNE

Bruxelles, le 20.9.2022
COM(2022) 474 final

ANNEX

ANNEXE

de la

proposition de recommandation du Conseil

**sur le renforcement de la prévention par la détection précoce: une nouvelle approche de
l'Union européenne en matière de dépistage du cancer
remplaçant la recommandation 2003/878/CE du Conseil**

{SWD(2022) 296 final}

ANNEXE

Tests de dépistage du cancer qui répondent aux exigences de la recommandation et dont les spécifications techniques seront précisées dans des lignes directrices européennes assorties d'une assurance de la qualité.

Cancer du sein

Test de dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 45 à 74 ans par mammographie numérique ou tomosynthèse numérique¹; chez les femmes ayant des poitrines particulièrement denses, envisager l'imagerie par résonance magnétique (IRM), lorsque cela est approprié sur le plan médical.

Cancer du col de l'utérus

Test de dépistage du virus des papillomes humains (VPH) chez les femmes âgées de 30 à 65 ans avec un intervalle de cinq ans ou plus; envisager d'adapter les âges et les intervalles au risque individuel en fonction de l'historique de vaccination contre le VPH des personnes.

Cancer colorectal

Le test immunochimique fécal (TIF), quantitatif avec des seuils définis en fonction du sexe et de l'âge et un résultat plus précoce, est considéré comme le test de dépistage privilégié pour aiguiller les personnes âgées de 50 à 74 ans vers une coloscopie de suivi. L'endoscopie peut être adoptée comme outil principal pour mettre en œuvre des stratégies combinées.

Cancer du poumon

Compte tenu des données disponibles en faveur du dépistage par tomographie assistée par ordinateur à faible dose (LDCT) et de la nécessité d'une approche par étapes, les pays devraient commencer à tester la faisabilité de ce programme en recourant à des études sur la mise en œuvre couplées à des stratégies d'intervention planifiées et organisées pour le sevrage tabagique, en commençant par les fumeurs et les ex-fumeurs ayant arrêté de fumer au cours des 15 dernières années, âgés de 50 à 75 ans, qui ont un historique de tabagisme de 30 paquets-années (ce qui équivaut à fumer 20 cigarettes par jour pendant 30 ans)².

Cancer de la prostate

Compte tenu des données disponibles et du nombre important de dépistages opportunistes en cours, les pays devraient adopter une approche par étapes, comprenant des essais pilotes et des recherches supplémentaires pour évaluer la faisabilité de la mise en œuvre de programmes organisés³ visant à assurer une gestion et une qualité appropriées sur la base du test de l'antigène prostatique spécifique (PSA) chez les hommes jusqu'à 70 ans, en combinaison avec une imagerie par résonance magnétique (IRM) supplémentaire comme test de suivi.

¹ [European guidelines on breast cancer screening and diagnosis | ECIBC \(europa.eu\)](#)

² [Cancer screening – SAPEA](#)

³ [cancer-screening-workshop-report-01.pdf \(sapea.info\)](#)

Cancer de l'estomac

Le dépistage d'*Helicobacter pylori* devrait être envisagé dans les pays ou les régions à l'intérieur des pays où les taux d'incidence et de mortalité liés au cancer de l'estomac sont élevés, selon des seuils à définir dans des lignes directrices européennes assorties d'une assurance de la qualité. Le dépistage devrait également tenir compte des stratégies d'identification et de surveillance des patients présentant des lésions précancéreuses de l'estomac non liées à des infections par *Helicobacter pylori*.

Compte tenu des données disponibles en faveur du dépistage et de la nécessité d'une approche par étapes, les pays devraient commencer à tester la faisabilité de ce programme, notamment en utilisant des études sur la mise en œuvre.