ARCHIVES HISTORIQUES DE LA COMMISSION

COLLECTION RELIEE DES DOCUMENTS "COM"

COM (90)185

Vol. 1990/0068

Historical Archives of the European Commission

Disclaimer

Conformément au règlement (CEE, Euratom) n° 354/83 du Conseil du 1er février 1983 concernant l'ouverture au public des archives historiques de la Communauté économique européenne et de la Communauté européenne de l'énergie atomique (JO L 43 du 15.2.1983, p. 1) modifié en dernier lieu par le règlement (UE) 2015/496 du Conseil du 17 mars 2015 (JO L79 du 25. 3.2015, p. 1), ce dossier est ouvert au public. Le cas échéant, les documents classifiés présents dans ce dossier ont été déclassifiés conformément à l'article 5 dudit règlement ou sont considérés déclassifiés conformément aux articles 26(3) et 59(2) de la décision (UE, Euratom) 2015/444 de la Commission du 13 mars 2015 concernant les règles de sécurité aux fins de la protection des informations classifiées de l'Union européenne.

In accordance with Council Regulation (EEC, Euratom) No 354/83 of 1 February 1983 concerning the opening to the public of the historical archives of the European Economic Community and the European Atomic Energy Community (OJ L 43, 15.2.1983, p. 1), as last amended by Council Regulation (EU) 2015/496 of 17 March 2015 (OJ L 79, 27.3.2015, p. 1), this file is open to the public. Where necessary, classified documents in this file have been declassified in conformity with Article 5 of the aforementioned regulation or are considered declassified in conformity with Articles (26.3) and 59(2) of the Commission Decision (EU, Euratom) 2015/444 of 13 March 2015 on the security rules for protecting EU classified information.

In Übereinstimmung mit der Verordnung (EWG, Euratom) Nr. 354/83 des Rates vom 1. Februar 1983 über die Freigabe der historischen Archive der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und der Europäischen Atomgemeinschaft (ABl. L 43 vom 15.2.1983, S. 1), zuletzt geändert durch die Verordnung (EU) Nr. 2015/496 vom 17. März 2015 (ABl. L 79 vom 25.3.2015, S. 1), ist dieser Akt der Öffentlichkeit zugänglich. Soweit erforderlich, wurden die Verschlusssachen in diesem Akt in Übereinstimmung mit Artikel 5 der genannten Verordnung freigegeben; beziehungsweise werden sie auf Grundlage von Artikel 26(3) und 59(2) der Entscheidung der Kommission (EU, Euratom) 2015/444 vom 13. März 2015 über die Sicherheitsvorschriften für den Schutz von EU-Verschlusssachen als herabgestuft angesehen.

COMMISSION
DES
COMMUNAUTES EUROPEENNES

Secrétariat Général

COM(90) 185

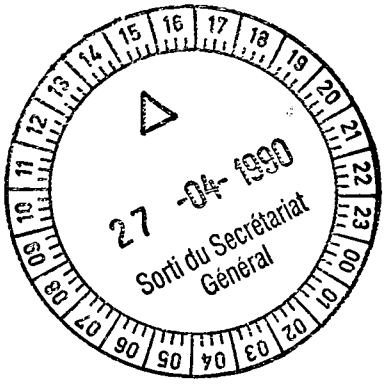
Bruxelles, le 26 avril 1990

O.J. 1010 - 2 mai 1990

TEXTE F

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" :
Rapport sur l'exécution du premier plan d'action 1987 - 1989

Communication de Madame PAPANDREOU



Historical Archives of the European Commission

- Cette question est inscrite à l'ordre du jour de la 1010ème réunion de la Commission le mercredi 2 mai 1990

Destinataires : Membres de la Commission
MR. DEGIMBE, MR. PERISSICH, MR. LEGRAS, MR. SANTARELLI, MR. BRINKHORST, MR. FASELLA, MR. GRAHAM WILMOTT, MR. FRANCHET, MR. DEWOST

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL S/104/90

PREPARATION DU DOCUMENT

Direction Générale responsable

V	Emploi, Relations Industrielles et Affaires Sociales	

Services associés

- pour accord -

III	Marché Intérieur et Affaires Industrielles	: Accord
OSCE	Office Statistique des Communautés Européennes	: Accord
VI	Agriculture	: Accord
X	Information, Communication et Culture	: Accord
XI /A/1	Environnement, Sécurité Nucléaire et Protection Civile	: Accord
XII	Science, Recherche et Développement	: Accord
XXI	Union Douanière et Fiscalité Indirecte	: Accord

- pour avis -

SJ	Service Juridique	: Consultation en cours

Historical Archives of the European Commission

MR/jl-commentact.FR

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" :

RAPPORT SUR L'EXECUTION DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989

Communication de la Commission européenne au
Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social

(Communication de Madame V. Papandreou)

Historical Archives of the European Commission

Introcom.FR

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL

PREPARATION DU DOCUMENT

V.0.1 (Unité de coordination du programme "L'Europe contre le cancer") en coopération avec les services associés.

Services associés pour accord	Accord confirmé le : (par oral)
DG III : Marché intérieur	23 avril 1990
DG VI : Agriculture	23 avril 1990
DG X : Information	23 avril 1990
DG XI : Environnement	23 avril 1990
DG XII : Recherche	23 avril 1990
DG XXI : Fiscalité	23 avril 1990
OSCE	23 avril 1990

Historical Archives of the European Commission

RESUME

Au cours des trois dernières années écoulées, la Communauté européenne a montré qu'elle pouvait apporter une contribution originale et importante à la lutte contre le cancer, en ne se cantonnant plus dans des actions, traditionnelles pour elle, de lutte contre les agents chimiques cancérigènes (Traité CECA ou CEE) ou contre les radiations ionisantes (Traité Euratom), mais en élargissant son action à de nouveaux domaines comme la prévention du tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

Les résultats obtenus ont été, dans leur ensemble, des plus satisfaisants :

a) Actions législatives : Plusieurs législations communautaires étaient annoncées dans le domaine de la prévention du tabagisme (6), de l'amélioration de la nutrition (1), de la lutte contre les agents chimiques cancérigènes (3) et contre les radiations ionisantes (3). Une seule des 13 propositions annoncées n'a pu être élaborée conformément au calendrier envisagé, celle qui concerne l'interdiction des ventes hors taxes de tabac. Sept des douze autres propositions ont déjà été adoptées par le Conseil (étiquetage des produits du tabac, interdiction de fumer dans les lieux publics; protection contre les radiations ionisantes (3); protection contre les agents chimiques cancérigènes (2). Trois autres ont fait l'objet d'une position commune du Conseil (interdiction des cigarettes à forte teneur en goudron, étiquetage nutritionnel, protection des travailleurs). Deux autres sont toujours en discussion au Conseil (fiscalité sur les tabacs, limitation de la publicité en faveur des produits du tabac par voie de presse et d'affiche).

b) Actions soutenues financièrement par le budget communautaire : Une moyenne d'environ 9 millions d'écus était disponible, de 1987 à 1989, pour cofinancer des actions dans les domaines de la recherche, de la prévention, de la formation, de l'information et de l'éducation à la santé. Ce budget limité a toutefois permis d'avancer dans chacun des quatre volets du programme. Il est vrai que, dans le domaine de l'information, l'Année européenne n'a pu être menée à bien que grâce à la mobilisation des fonds, bien plus importants, des organisations non gouvernementales de lutte contre le cancer et aussi grâce à la coopération active de grandes chaînes de télévision dans la plupart des pays de la Communauté européenne.

Cette action européenne sera poursuivie et amplifiée au cours du deuxième plan d'action 1990-1994 que le Conseil adoptera le 17 mai 1990. Une évaluation complète du programme, et en particulier de ses composantes scientifiques, sera rendue publique au début de 1992.

Il est demandé à la Commission :

- d'approuver cette communication;

- d'habiliter Madame V. Papandreou à transmettre cette communication au Conseil, au Parlement européen et au Comité économique et social.

FICHE D'IMPACT SUR LES PME

Sans objet

Historical Archives of the European Commission

FICHE DE COMMUNICATION

1. PERSONNES OU GROUPES DE PERSONNES CONCERNEES

Les Européens dans leur ensemble; les personnels de santé; les enseignants; les organisations non-gouvernementales de lutte contre le cancer et contre le tabagisme; les Ministères de la Santé, de l'Education et de la Recherche.

2. PREPARATION DE LA PROPOSITION

a) Caractère novateur

Le programme "L'Europe contre le cancer" s'inscrit dans le cadre de l'action novatrice lancée à Milan en 1985, sous l'égide de l'Europe des Citoyens.

Grâce à ce programme, la Communauté européenne a apporté une contribution spécifique à la lutte contre le cancer en abordant des domaines nouveaux pour elle comme la lutte contre le tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

b) Consultations effectuées

Le programme "L'Europe contre le cancer", placé sous l'autorité de Madame V. Papandreou, est un programme inter-services associant la DG V, chef de file et coordonnatrice d'ensemble, et notamment les DG III, VI, X, XI, XII, XXI.

3. ACTIONS D'INFORMATION SUGGEREES

a) Communiqué de presse de Madame V. Papandreou le 2 mai 1990.

b) Information orale lors de l'inauguration de l'exposition sur l'Année européenne d'information sur le cancer au Centre Borschette, le 3 mai 1990, en présence des associations et ligues contre le cancer.

c) Publication de larges extraits de ce document dans le numéro spécial d'"Europe Sociale" consacré au programme "L'Europe contre le cancer".

Historical Archives of the European Commission

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1 : PREVENTION DU CANCER

I. Lutte contre le tabagisme 2

II. Amélioration de l'alimentation 8

III. Protection contre les agents cancérigènes 13

IV. Dépistage systématique et diagnostic précoce 16

V. "Code européen contre le cancer" 17

CHAPITRE 2 : INFORMATION ET EDUCATION A LA SANTE

I. Information du grand public 18

II. Education sanitaire 21

CHAPITRE 3 : FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE 23

CHAPITRE 4 : RECHERCHE SUR LE CANCER 25

CONCLUSION 36

* * *

GRAPHIQUES :

Evolution du pourcentage de non-fumeurs 1987-1990 6b

Evolution de la notoriété du Code européen 1988-1990 21b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" : RAPPORT SUR L'EXECUTION DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989

Le programme "L'Europe contre le cancer" a été lancé à l'initiative des chefs d'Etat et de Gouvernement de la Communauté européenne, à Milan, en juin 1985. Sur proposition de la Commission européenne, et après avis favorable du Parlement européen, le Conseil a adopté trois textes de base définissant le cadre d'ensemble et l'enveloppe financière de ce programme :

a) La résolution du 7 juillet 1986 (J.O. C184 du 23.07.86) axée sur la prévention et l'éducation à la santé;

b) La décision du 7 novembre 1986 (J.O. L334 du 24.11.87) consacrée à la recherche médicale;

c) La décision du 17 mai 1988 (J.O. L160 du 28.06.88) centrée sur l'information du public et la formation des personnels de santé.

En parallèle, la Commission a élaboré, en 1986, un plan d'action précis et détaillé à mettre en oeuvre de 1987 à 1989. Ce plan en 75 points a été publié au Journal Officiel (J.O. C50 du 26.02.87, p. 1 à 55). Il constitue le premier étage du programme dont l'objectif est de réduire en l'an 2000 de 15 % le nombre de décès par cancer prévus en ramenant ce nombre de 1.000.000 à 850.000. Pour atteindre cet objectif ambitieux, la Commission européenne a adopté une stratégie de partenariat visant à mobiliser les acteurs nationaux de la lutte contre le cancer :

- le Comité des experts cancérologues, âme scientifique du programme;
- les associations et ligues contre le cancer et les organisations anti-tabac de la Communauté européenne, fers de lance du programme;
- les producteurs d'émissions médicales de télévision, grâce auxquels les messages de prévention du cancer ont été largement diffusés;
- les représentants des médecins généralistes qui jouent un rôle central dans la détection précoce et le dépistage systématique des cancers;
- les hauts fonctionnaires des Ministères de la santé, de l'éducation, de la recherche.

A l'évidence, il est bien trop tôt pour identifier un éventuel infléchissement vers le bas de la tendance croissante du nombre de décès par cancer dans la Communauté européenne. Il est en revanche aisé de faire le point précis sur ce qui a été fait pour chacune des 75 actions annoncées au début de 1987. Une appréciation d'ensemble est donnée en conclusion (p. 36).

* * *

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 1 : PREVENTION DU CANCER

1. LUTTE CONTRE LE TABAGISME

Action 1 : Alignement vers le haut de la fiscalité sur les tabacs manufacturés dans la Communauté européenne

a) Le 7 août 1987, dans le cadre de l'achèvement du Marché intérieur, la Commission a présenté deux propositions de directives (COM(87) 325 et COM(87)326) prévoyant des taux communs pour les taxes frappant les cigarettes ainsi que les produits du tabac autres que les cigarettes.

En ce qui concerne les cigarettes, cette proposition devait entraîner, avant le 1er janvier 1993, une augmentation de plus de 30 % de la charge fiscale dans la Communauté européenne. Dans au moins neuf des douze Etats membres, les taxes et les prix devaient augmenter très fortement, cette hausse pouvant aller jusqu'à plus de 150 % dans certains pays. En revanche, dans trois pays, une baisse des prix devait être enregistrée.

En ce qui concerne les autres tabacs manufacturés (cigares, cigarillos, tabacs à fumer, à priser, ou à mâcher), les augmentations de taxe et de prix devaient en général intervenir dans les pays où la consommation est la plus élevée.

Ces propositions de 1987, qui nécessitaient, pour être adoptées, l'unanimité des Etats membres, ont fait l'objet d'intenses débats au sein du Conseil et du Parlement européen sans pouvoir toutefois aboutir. En effet, les Etats membres et le Parlement européen ont estimé que l'introduction d'un élément de souplesse dans les taux proposés en 1987 constituait pour eux la seule possibilité d'évoluer vers l'harmonisation.

b) C'est dans cet esprit que, le 19 décembre 1989, la Commission a rendu officielle sa proposition modifiée de directive du Conseil concernant le rapprochement des taxes frappant les cigarettes et les tabacs manufacturés autres que les cigarettes (COM(89)525 final). Selon cette proposition modifiée :

- au 1er janvier 1993, chaque Etat membre devra appliquer des taux supérieurs ou égaux aux taux minima fixés par catégorie de produit (dans l'ensemble des Etats membres, ce système permettra de maintenir ou de relever la charge fiscale à un niveau plus compatible avec les impératifs de santé publique). Cette flexibilité ne devrait, en aucun cas, mettre en cause le principe de l'abolition des frontières douanières et fiscales au 1er janvier 1993;

- après le 1er janvier 1993, cette flexibilité initiale devra se traduire, à terme, par une évolution vers des taux objectifs compatibles avec les impératifs en matière de santé publique. A cette fin, les taux objectifs ont été sensiblement majorés par rapport à ceux proposés en 1987.

Responsables : M. R. Lefèbvre (tel. 322/235.56.88)
M. M. Simon (tel. 322/236.33.69)

Historical Archives of the European Commission

Action 2 : Financement d'actions nationales de prévention par l'élévation de la fiscalité sur les tabacs manufacturés

Aucune action de ce genre n'a été mise en oeuvre au sein des Etats membres au cours du premier plan d'action 1987-89. Toutefois, des discussions ont été engagées dans certains pays, comme la France, entre les pouvoirs publics et les partenaires sociaux pour négocier la sortie du tabac de l'indice des prix (cf. action 3) contre un effort accrû des pouvoirs publics en matière de dépistage des cancers. On pourra noter qu'en dehors de la Communauté, des actions exemplaires en ce domaine ont été engagées dans certains pays comme l'Australie. Ainsi, l'Etat d'Australie du Sud a accrû la fiscalité sur les produits du tabac pour financer des campagnes publicitaires de promotion de la santé afin de compenser le manque à gagner des agences de publicité touchées par l'interdiction totale de la publicité en faveur des produits du tabac.

Responsables : M.M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
M. S. Christopoulos (tel. 322/235.84.91)

Action 3 : Publication d'indices des prix hors tabac par l'Office statistique des Communautés européennes

Depuis le mois de juillet 1987, un indice des prix hors tabac est publié mensuellement par l'Office Statistique de la Commission des Communautés européennes. La comparaison des évolutions des indices de prix avec et sans tabac montre qu'au cours du premier plan d'action (décembre 1989 comparé à décembre 1986), le prix du tabac en termes réels - calculé par rapport à l'indice général des prix à la consommation - a baissé dans quatre pays: Royaume-Uni (-9,4 %), Danemark (- 8,9 %), Espagne (-5,2 %), Pays-Bas (-0,2 %). En revanche, un accroissement en termes réels des prix du tabac a été enregistré dans les huit autres pays : Allemagne (+0,6 %), Irlande (+1,3 %), Luxembourg (+2,6 %), Portugal (+4 %), France (+6,9 %), Italie (+7,5 %), Belgique (+10,3 %) et Grèce (+27,1 %).

Responsable : M. J. Nijenhuis (tel. 352/43.01.32.02)

Action 4 : Harmonisation de l'étiquetage des cigarettes dans la Communauté européenne

Le 4 février 1988, la Commission a présenté, sur la base de l'article 100A du Traité CEE (majorité qualifiée), une proposition de directive du Conseil concernant l'harmonisation de l'étiquetage des produits du tabac (J.O. C48 du 20.02.88). L'avis du Comité économique et social a été rendu le 7 juillet 1988 (J.O. C237 du 12.09.88). Le Parlement européen a rendu le sien en première lecture le 14 décembre 1988 (J.O. C12 du 16.01.89). La Commission a pris largement en compte les avis lors de sa proposition modifiée (J.O. C62 du 11.03.89) qui a servi de base à la position commune du Conseil du 16 mai 1989. Après un vote favorable en seconde lecture du Parlement européen, le Conseil a adopté, le 13 novembre 1989, cette directive (J.O. L359 du 08.12.89). En vertu de celle-ci :

- Toutes les unités de conditionnement des produits du tabac portent sur leur surface la plus visible, dans la ou les langues officielles du pays de commercialisation finale, l'avertissement général "Nuit gravement à la santé" (art. 4, paragraphe 1);

Historical Archives of the European Commission

- Pour les paquets de cigarettes (art. 4, par 2, 3 et 4 plus annexe), l'autre grande surface porte des avertissements spécifiques en alternance. A cet effet, chaque Etat membre établit une liste d'avertissements exclusivement à partir de ceux figurant en annexe à cette directive;

  Dans la liste ainsi établie par les Etats membres, les avertissements suivants doivent figurer obligatoirement :
  . "Fumer provoque le cancer"
  . "Fumer provoque des maladies cardio-vasculaires"

- En outre, les mentions de la teneur en goudron et nicotine des cigarettes devront être imprimées sur la tranche latérale des paquets (art. 2).

Les Etats membres devront mettre en vigueur les dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires pour se conformer à la directive avant le 31 décembre 1991.

Responsable : M. I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 5 : Interdiction des cigarettes à forte teneur en goudron

Le 1er février 1988, la Commission a présenté une proposition de directive du Conseil (J.O. C48 du 20.02.88) sur la base de l'article 100A du Traité CEE et visant à limiter la teneur maximale en goudron des cigarettes à 15 mg au 31 décembre 1982 et à 12 mg au 31 décembre 1995. Le 7 juillet 1988, le Comité économique et social a rendu un avis favorable (J.O. C237 du 12.09.88). Le Parlement européen a adopté le sien le 25 mai 1989 (J.O. C158 du 26.06.89). Celui-ci s'écartait considérablement de la proposition de la Commission en recommandant une limitation initiale à 20 mg de goudron au 31 décembre 1989, limite qui pourrait être portée à 15 mg dans une deuxième phase non datée, après approbation d'un rapport prenant en compte les répercussions socio-économiques de ces limitations. La Commission n'a pas jugé opportun de modifier son calendrier initial dans sa propositon modifiée (J.O. C228 du 05.09.89 et J.O. C237 du 15.09.89 - corrigendum).

Le 13 novembre 1989, le Conseil des Ministres de la santé a adopté une position commune maintenant la date du 31.12.1992 pour le seuil des 15 mg et reportant au 31.12.1997 la date d'application du seuil de 12 mg; une dérogation temporaire spéciale est accordée à la Grèce (20 mg au 31.12.1992, 18 mg au 31.12.1998, 15 mg au 31.12.2000 et 12 mg au 31.12.2006).

Le 14 mars 1990, le Parlement européen a adopté, en deuxième lecture, cette position commune du Conseil, ce qui devrait permettre l'adoption finale de cette directive par le Conseil des Ministres de la santé du 17 mai 1990.

Responsable : I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Historical Archive of European Commission

Action 6 : Harmonisation des normes de mesures des composants du tabac

Les directives du Conseil sur l'étiquetage des produits du tabac et la teneur maximale en goudron des cigarettes ont déjà recours aux normes ISO 4387 et ISO 3400 pour la détermination de la teneur en nicotine et en goudron des cigarettes ainsi qu'à la norme ISO 8243 pour la vérification de ces teneurs.

Des travaux visant à l'établissement de normes ISO pour déterminer la teneur en goudron et en nicotine des produits du tabac autres que les cigarettes (tabac à rouler, cigares, etc.) sont actuellement à l'étude au sein des instituts nationaux et européens de normalisation.

Responsable : M. I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 7 : Interdiction des ventes hors taxes de tabac dans la Communauté européenne

Les propositions appropriées seront formulées au cours du deuxième plan d'action 1990-94.

Action 8 : Protection des enfants contre les ventes de tabac

Après consultation des experts en la matière, la Commission européenne a jugé approprié de ne pas formuler de proposition de directive concernant l'interdiction des ventes de produits du tabac aux mineurs. En effet, dans plusieurs pays, du sud de l'Europe notamment, une telle interdiction pourrait avoir des effets pervers sur les jeunes, en les incitant à fumer pour le seul plaisir de contourner de telles interdictions.

La Commission européenne a jugé plus approprié de renforcer la protection des jeunes dans le cadre de ses propositions de lutte contre le tabagisme. C'est ainsi qu'une interdiction totale de la publicité en faveur des produits du tabac dans les revues de jeunes est prévue dans sa proposition concernant la limitation de la publicité en faveur des produits du tabac (cf. action 12).

Responsable : Mme G. Mantelgas (tel. 322/235.10.79)

Action 9 : Réduction de la production de tabac, réorientation vers des variétés moins nocives et examen des possibilités de reconversion

La politique agricole commune, dans le secteur du tabac, a pris en compte les préoccupations de santé publique en stimulant la réorientation de la production vers des variétés moins nocives pour la santé, et qui sont aussi les plus recherchées par le marché, ainsi qu'en promouvant la reconversion vers des productions autres que le tabac. Les mesures suivantes ont été mises en oeuvre :

a) Les prix et primes alloués de 1987 à 1989 aux variétés les plus nocives pour la santé ont été diminués de 8 à 18 %. En outre, le plafond des quantités maximales pouvant bénéficier de l'intégralité des prix et primes garantis, qui a été introduit en 1988, a été abaissé de 25 % entre 1990 et 1998.

Historical Archives of the European Commission

b) Les fonds structurels existants dans le cadre de la politique agricole commune ont été mobilisés pour financer des investissements de réadaptation vers des variétés moins nocives, ou des investissements de reconversion vers d'autres cultures, par le biais, notamment, de travaux d'irrigation. En outre, le programme de recherche et de développement technologiques dans le domaine agricole a financé des recherches visant à obtenir des variétés de tabac moins nocifs pour la santé grâce à une moindre teneur en goudron ou, à des fins de diversification, des plants de tabac pouvant contenir des protéines à usage pharmaceutique.

Le budget des Programmes Intégrés Méditerranéens a également été mobilisé, à hauteur de 2,33 millions d'écus sur l'ensemble de la période 1986-1992, pour permettre la réadaptation vers des variétés moins nocives ou la reconversion de 4.030 ha consacrés à la culture du tabac en Grèce.

Responsables : M. A. Quatraro (tel. 322/235.31.82)
M. G. Rossetto (tel. 322/235.31.80)
M. A. Christidis (tel. 322/235.42.22)

Personal Archive of the European Commission

Action 10 : Campagne d'information et de sensibilisation du public à la lutte contre le tabagisme

La Commission a subventionné de nombreuses actions de lutte contre le tabagisme qui ont été, pour l'essentiel, menées par les associations et ligues contre le cancer ainsi que par les organisations de lutte contre le tabagisme dans les douze Etats membres. Un effort tout particulier a été développé au cours de l'Année européenne d'information sur le cancer pour promouvoir le premier commandement du Code européen contre le cancer : "Ne fumez pas. Fumeurs, arrêtez le plus rapidement possible et n'enfumez pas les autres." (cf. également le rapport de synthèse sur l'Année européenne qui fait l'objet d'une publication séparée).

Le graphique de la page suivante montre que des résultats encourageants ont été enregistrés au cours du premier plan d'action dans sept des douze pays de la Communauté européenne.

En outre, le programme "L'Europe contre le cancer" a aussi financé une étude sur l'évaluation de l'efficacité des législations et des campagnes éducatives anti-tabac menées dans la Communauté européenne depuis 40 ans. Les résultats de cette étude ont été publiés en 1990 dans la revue "Scandinavian Oncology".

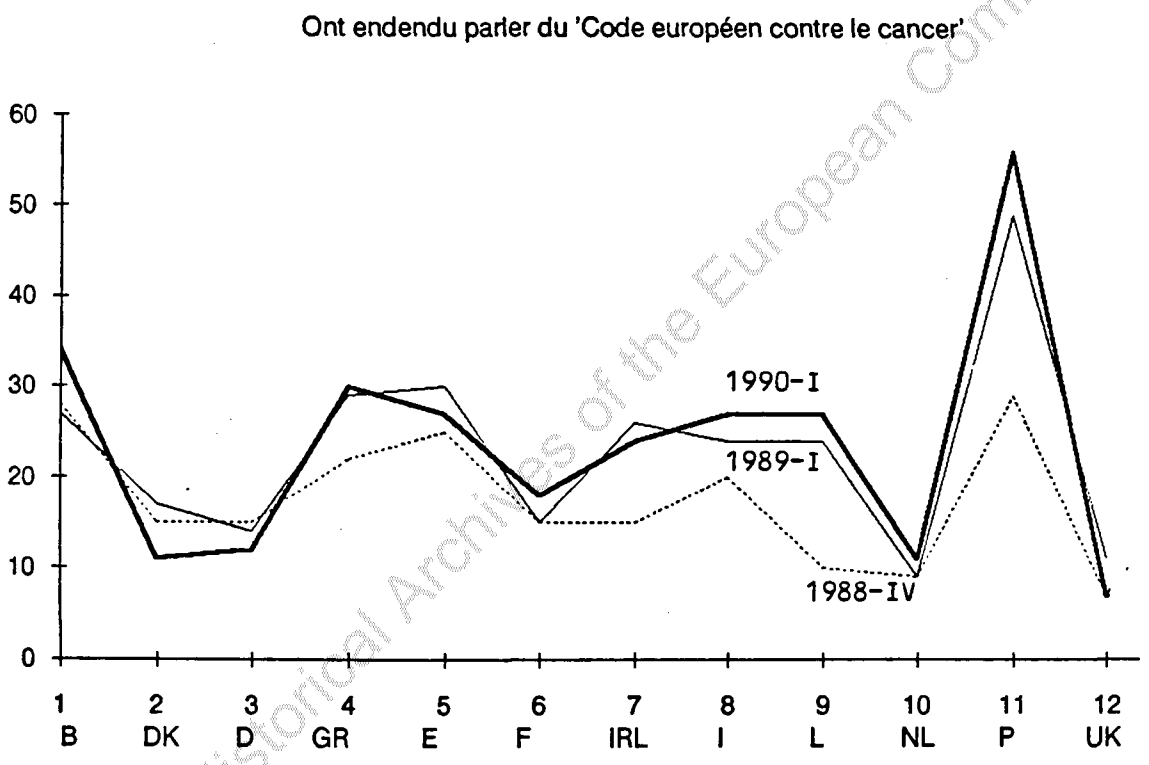
Responsables : M. R. Malbois (tel. 322/235.17.42)
M. S. Christopoulos (tel. 322/235.84.91)

Action 11 : Etude des dispositions nationales et élaboration de propositions de réglementation du tabagisme dans les lieux publics

Le 16 mai 1989, le Conseil et les Ministres de la santé des Etats membres ont adopté, sur base d'une proposition de la Commission (J.O. C32 du 08.02.89), une résolution sur l'interdiction de fumer dans les lieux accueillant du public (J.O. C189 du 26.07.89). Les Etats membres devront informer la Commission européenne tous les deux ans sur les suites qu'ils ont données à cette résolution.

Responsable : M. I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

EVOLUTION DE LA NOTORIETE DU CODE EUROPEEN AU COURS DE L'ANNEE EUROPEENNE D'INFORMATION SUR LE CANCER



Historical Archives of the European Commission

L'objectif de "l'Année européenne d'Information sur le Cancer" était d'accroître la notoriété du "Code européen contre le cancer". Cet objectif a été atteint dans huit des douze pays, et de façon spectaculaire au Portugal (de 29 % à 56 %). En revanche, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, cette notoriété est restée stationnaire et elle a légèrement diminué en Allemagne (de 15 % à 12 %) et au Danemark (de 15 % à 11 %).

Action 12 : Etude des dispositions nationales et élaboration de propositions de réglementation européenne sur la limitation de la publicité en faveur du tabac

En septembre 1989, le Conseil (Ministres du Marché intérieur) a adopté la proposition de directive concernant l'exercice d'activités de radiodiffusion télévisuelle (J.O. L298 du 17.10.89). L'article 13 de cette directive stipule que "Toute forme de publicité télévisée pour les cigarettes et les autres produits de tabac est interdite". Cette interdiction doit être effective, au plus tard, le 3.10.1991. Elle concerne aussi bien la publicité directe que la publicité indirecte, cette dernière étant définie par le 29ème considérant comme "les formes indirectes de publicité qui, sans faire directement mention du produit, essaient de tourner l'interdiction de publicité en utilisant des noms de marque, des symboles ou d'autres traits distinctifs de produits de tabac ou d'entreprises dont les activités connues ou principales comprennent la production ou la vente de tels produits".

Le 30 mars 1989, la Commission européenne a présenté une proposition de directive du Conseil concernant la publicité en faveur des produits du tabac par voie de presse ou d'affiche (J.O. C124 du 18.05.1989). Cette proposition limite strictement le contenu de la publicité directe en imposant, en outre, l'apposition d'avertissements médicaux identiques à ceux qui ont été retenus par la directive sur l'étiquetage des produits du tabac; la publicité indirective, quant à elle, est totalement interdite; en outre, la publicité tant directe qu'indirecte est interdite dans les revues destinées aux jeunes. Enfin, il convient de remarquer que cette proposition n'empêche pas les Etats membres, qui le souhaitent, d'interdire totalement la publicité en faveur des produits du tabac.

Responsable : Mme G. Manteigas (tel. 322/235.10.79)

Action 13 : Bilan comparé des campagnes d'aide à la désintoxication des fumeurs

En coopération avec l'Organisation Mondiale de la Santé et la British Medical Association, la Commission européenne a contribué au financement d'une étude de synthèse "Aider les fumeurs à arrêter de fumer" disponible en français, en anglais et en espagnol.

Responsable : M. I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 14 : Echange d'information sur la lutte contre le tabagisme

Au cours du premier plan d'action 1987-1989, la Commission européenne a mis en place les trois structures suivantes d'échanges d'informations :

- un groupe européen d'organisations non-gouvernementales de lutte contre le tabagisme qui s'est réuni quatre fois, de 1987 à 1989;

- un groupe de hauts fonctionnaires responsables de la lutte contre le tabagisme qui s'est également réuni quatre fois;

- un bureau europeén de coordination et d'information, le "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Mis en place en 1988, ce bureau a publié six cahiers d'information en 1988 et 1989.

Historical Archives of the European Commission

Enfin, la Commission européenne s'est associée avec l'Organisation Mondiale de la Santé et le Ministère de la santé espagnol pour organiser la première conférence européenne sur la politique anti-tabac qui s'est tenue à Madrid du 7 au 11 novembre 1988. A cette occasion, un ensemble de 10 brochures, disponibles en français, en anglais et en espagnol, a été publié. Ce jeu de 10 brochures a été largement diffusé en 1989, et en particulier aux 300 partenaires du programme "L'Europe contre le cancer" dans les douze Etats membres.

Responsable : M. I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

* * *

II. AMELIORATION DE L'ALIMENTATION

Action 15 : Analyse des informations et des données existantes sur "alimentation et cancer"

Plusieurs études ont été subventionnées dans le cadre du premier plan d'action 1987-1989 afin d'améliorer l'état des connaissances sur les liens possibles entre l'alimentation et le cancer :

a) **Phase de faisabilité d'études prospectives sur les liens entre alimentation, santé et cancer.** Sept études ont été lancées en Allemagne, au Royaume-Uni, aux Pays-Bas, en France, en Italie, en Espagne et en Grèce afin d'explorer la possibilité de lancer, à partir de 1990, une vaste étude prospective dans ces 7 pays sur les liens entre alimentation, santé et cancer. Une cohorte d'environ 350.000 personnes devraient ainsi pouvoir être suivies pendant plusieurs années par le biais d'enquêtes alimentaires effectuées tous les deux ou trois ans et corrélées avec l'état de santé des personnes retenues pour ces études. La coordination d'ensemble est assurée conjointement par la Commission européenne et par le Centre International de Recherche sur le Cancer de l'OMS.

b) **Etude prospective sur le rôle anti-promoteur du sélénium.** Menée par l'Université du Limbourg, sur la période 1986-1989, cette étude prospective a suivi 120.000 personnes âgées de 55 à 69 ans en étudiant le rôle protecteur possible du sélénium, sel minéral présent dans les aliments. Les résultats seront publiés en octobre 1990.

c) **Phase de faisabilité d'une étude de cas témoins sur les liens entre l'alimentation et le mode de vie et l'incidence des cancers du sein et du colon dans la Communauté européenne.** Ces études de faisabilité ont été menées dans neuf pays de la Communauté : Royaume-Uni, Pays-Bas, Allemagne, Irlande, Belgique, Luxembourg, Grèce, Italie et Espagne. Ces neuf études ont été coordonnées par le CIRC et les résultats devraient être disponibles au milieu de 1990.

Archive Historique Européenne - European Commission

d) **Etude de cas contrôles chez des patients porteurs de polypes adénomateux ou de cancer du colon.** 450 personnes originaires de Belgique, France, Royaume-Uni, Allemagne, Italie et Portugal ont été suivies pendant trois années pour étudier le rôle possible des régimes alimentaires sur l'évolution des polypes et leur dégénérescence en cancer du colon. Cette étude a été coordonnée par l'Organisation Européenne pour la Coopération en matière de Prévention du Cancer (ECP). Les résultats seront publiés fin 1990.

e) **Etude de cas contrôles sur la corrélation entre les modes de vie, l'alimentation notamment, et les cancers du pancréas et des voies biliaires.** Cette étude a été menée aux Pays-Bas, de 1984 à 1989, par l'Institut de Santé publique, à partir d'une population comprenant 189 porteurs de cancer du pancréas, 127 porteurs de cancer des voies biliaires et 487 non victimes de ces pathologies. Ces personnes ont été interviewées à deux reprises pour identifier leurs modes de vie et leurs habitudes alimentaires. Les résultats seront publiés en 1990.

f) **Etude de cas contrôles sur l'alimentation, la consommation d'alcool et le cancer du sein.** Conduite sous l'autorité du Département de nutrition de l'Ecole de Santé Publique d'Athènes, cette étude, commencée en 1988, suit une population de 600 victimes d'un cancer du sein et une population de contrôle de 1.200 femmes. Cette étude sera achevée à la fin de 1990.

g) **Etude de cas contrôles sur l'alimentation et les lésions précancéreuses intestinales.** Cette étude effectuée dans cinq pays de la Communauté, sur 180 porteurs de lésions précancéreuses intestinales et une population de contrôle de 500 personnes, vise à identifier les liens possibles entre les habitudes alimentaires et l'apparition de ces lésions précancéreuses. La coordination est assurée par l'ECP et les résultats préliminaires seront publiés fin 1990.

h) **Etude d'intervention sur le rôle anti-promoteur du calcium.** Lancée en 1989 au Royaume-Uni par l'Université de Nottingham, cette étude suivra pendant cinq ans une cohorte de 200 porteurs d'adénomes colorectaux et une population de contrôle de 200 personnes. Chacune de ces deux populations est, à son tour, scindée en deux sous-groupes recevant ou non un supplément quotidien de 1,5 grammes de calcium. Les résultats seront disponibles en 1994.

Responsable : Mme M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Historical Archives of the European Commission

Action 16 : Elaboration de recommandations alimentaires contre le cancer adaptées à chacune des catégories d'acteurs concernés

En dépit des incertitudes nombreuses qui caractérisent les connaissances actuelles sur les liens entre l'alimentation et le cancer, le Comité des Cancérologues européens a toutefois estimé approprié de formuler deux recommandations en matière d'alimentation en les faisant précéder d'un avertissement d'ordre général :

"Votre santé bénéficiera des deux commandements suivants qui peuvent "aussi limiter les risques de certains cancers :

"Consommez fréquemment des fruits et des légumes frais et des aliments "riches en fibres.

"Evitez l'excès de poids et limitez la consommation d'aliments riches "en matières grasses."

La diffusion de ces deux commandements européens a été assurée par les partenaires, gouvernementaux et non-gouvernementaux, du programme dans chacun des Etats membres, le plus souvent grace à un soutien financier de la Commission européenne.

Responsable : Mme M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Action 17 : Harmonisation de l'étiquetage nutritionnel des produits alimentaires dans la Communauté européenne

La proposition de la Commission européenne en date du 5 octobre 1988 (COM(88)489 final) a été révisée après consultation du Parlement européen (COM(89)420 final) et a fait l'objet d'une position commune le 21 décembre 1989. En vertu de l'article 2 de cette position commune "L'étiquetage nutritionnel est obligatoire lorsqu'une allégation nutritionnelle figure sur l'étiquette ou dans la publicité. L'étiquetage nutritionnel est facultatif dans tous les autres cas." (JO C 66, 16.03.90).

Responsable : M. B. Mathioudakis (tel. 322/235.91.82)

Action 18 : Protection des consommateurs contre certains agents alimentaires

En 1988, la Commission européenne a formulé une nouvelle proposition de directive concernant les résidus de pesticides dans les fruits et légumes (J.O. C46 du 25.02.1989) fondée sur l'article 43 du Traité CEE. Celle-ci renforce les législations existantes et impose, en outre, une information claire pour le consommateur. Le Conseil se prononcera sur cette proposition une fois que le Parlement européen aura rendu son avis au cours de sa session de mai 1990.

Responsable : M. M. Walsh (tel. 322/235.77.05)

Historical Archives of the European Commission

Action 19 : Aménagement des campagnes existantes d'information sur l'alimentation

L'ensemble des partenaires du programme "L'Europe contre le cancer" dans les douze Etats membres, ont adapté leurs campagnes d'information du grand public pour prendre en compte les deux commandements européens de prévention du cancer qui ont trait à l'alimentation ainsi que les résultats des études épidémiologiques disponibles. De nouvelles brochures ont ainsi été éditées avec l'aide financière de la Commission européenne. A titre d'exemple peuvent être mentionnées la brochure "Diet and cancer" de la Health Education Authority du Royaume-Uni, le dépliant "Eet wijzer" de la Nederlandse Kanker Bestrijding des Pays-Bas, ou le livre "100 recettes santé" de l'Association contre le Cancer en Belgique.

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 20 : Lancement de campagnes d'information en faveur des aliments recommandés

Parmi les nombreuses campagnes mises en oeuvre, notamment au cours de l'Année européenne d'information sur le cancer, peuvent être mentionnées des actions de distribution gratuite de fruits et légumes frais, par l'intermédiaire d'associations non-gouvernementales, en Italie, lors de la Semaine européenne contre le cancer de mai 1988 ainsi qu'au Luxembourg et au Danemark, lors de la Semaine européenne d'octobre 1989.

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 21 : Promotion des denrées alimentaires et des techniques les plus appropriées

Des actions en ce sens pourraient être entreprises au plan communautaire au cours du deuxième plan d'action 1990-1994.

Action 22 : Bilan comparé des expériences pilotes en matière d'alimentation

Une étude d'évaluation des stratégies utilisées pour l'information et l'éducation du grand public dans le domaine de l'alimentation a été lancée en 1989. Elle sera publiée en 1990.

Responsable : Mme M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Historical Archives of the European Commission

Action 23 : Echange d'informations sur "alimentation et cancer"

En 1988 et en 1989, plusieurs colloques ont été organisés avec un soutien financier du programme "L'Europe contre le cancer".

a) Séminaire européen "La lutte contre le cancer par la prévention, l'éducation, la formation et la recherche" pour 60 journalistes scientifiques. (Organisé par l'Ecole européenne d'oncologie, à Venise les 11 et 12 mai 1989).
Deux des communications présentées traitaient de l'alimentation : "l'ingestion de graisses et le risque de cancer", "les fibres végétales et le risque de cancer". L'ensemble des communications présentées a été regroupé dans un fascicule. Les plus importantes d'entre elles seront publiées en français et en anglais, à la mi-1990, par Springer Verlag.

b) Colloque européen sur "les éléments d'une politique nutritionnelle dans la Communauté européenne". (Organisé par l'Ecole de Santé publique d'Athènes, à Corfou , du 6 au 8 octobre 1988).
Ce colloque a fait la synthèse de l'état des connaissances entre alimentation et santé et a examiné les différentes législations existantes dans le domaine de l'alimentation et, en particulier, de l'étiquetage nutritionnel. Les actes de ce colloque ont été réunis dans une brochure en langue anglaise distribuée à plusieurs milliers d'exemplaires.

c) Colloque européen sur "les apports nutritionnels recommandés". (Organisé par l'Ecole de santé publique d'Athènes, du 23 au 25 novembre 1989).
Ce colloque a examiné les similitudes et différences entre les apports nutritionnels conseillés dans les pays de la Communauté européenne et de la Scandinavie. L'objectif visé était d'examiner la possibilité d'harmoniser à l'échelle européenne les standards nutritionnels préconisés en Europe. Les actes du colloque ont été regroupés dans un fascicule et feront l'objet d'un supplément dans "The European Journal of Clinical Nutrition" en 1990.

Responsable : Mme M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

* * *

Historical Archives of the European Commission

III. PROTECTION CONTRE LES AGENTS CANCERIGENES

Action 24 : Protection contre les radiations ionisantes et suivi de Tchernobyl

Le Conseil a adopté le 14 décembre 1987 le Règlement EURATOM n° 2218/89 "fixant les niveaux maximaux admissibles de contamination radioactive pour les denrées alimentaires et les aliments pour bétail après un accident nucléaire ou dans toute autre situation d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87), le Règlement CEE n° 2219/89 relatif "aux conditions d'exportation des denrées alimentaires et des aliments de bétail après un accident nucléaire ou dans toute autre situation d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87), et la directive EURATOM n° 618/89 concernant "l'information de la population sur les mesures de protection sanitaire applicables et sur le comportement à adopter en cas d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87).

Responsable : M. H. Eriskat (tel. 322/236.30.41)

Action 25 : Mise sur pied d'une antenne d'observation et établissement d'une liste de substances chimiques suspectées d'être cancérigènes

Faute d'effectifs, une telle antenne n'a pas pu être mise en place au sein des services de la Commission européenne. Des études ont toutefois pu être financées par le programme "L'Europe contre le cancer" :

a) **Etude sur les cancers professionnels des travailleurs impliqués dans la fabrication de certains types d'herbicides.** Menée par l'Institut National de la Santé Publique et de la Protection de l'Environnement des Pays-Bas, cette étude a pour objectif de comparer la fréquence des décès causés par différents types de cancer parmi les personnes exposées et non-exposées aux produits suspectés (phénoxy acids et chlorophénols). Les résultats devraient être disponibles fin 1990.

b) **Etude sur les risques cancérigènes de certains pesticides utilisés en agriculture.** L'objectif de cette étude de cas contrôles est d'identifier les liaisons possibles entre les cancers observés chez certains agriculteurs et les substances chimiques utilisées dans leur activité professionnelle. Cette étude a été lancée en 1989 par l'Institut Supérieur de la Santé d'Italie.

c) **Etude préliminaire sur le risque de cancer chez les travailleurs de laboratoires de biologie en Europe.** L'apparition, en 1986, de plusieurs cas de cancers rares à l'Institut Pasteur de Paris a mis en évidence la nécessité d'une telle étude. L'étude de faisabilité, confiée en 1988 et en 1989 au Centre International de Recherche sur le Cancer recommande le lancement d'une étude à grande échelle au plan européen.

d) **Etude préliminaire sur la prévention des cancers secondaires induits par chimiothérapie.** Cette étude en cours a été confiée au Centre International de Recherche sur le Cancer. Elle vise à déterminer les possibilités d'amélioration de traitement par certaines chimiothérapies en vue de réduire les risques à long terme de cancer secondaire.

Historical Archives of the European Commission

e) Etude du rôle, dans le cancer du poumon, de l'exposition au radon dans les maisons et appartements. Cette étude, en cours, a été confiée au département d'hygiène et de médecine de l'Université de Gand; les possibilités d'extention à la France et à la République Fédérale d'Allemagne sont également envisagées.

Responsable : M. A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)
Mme K. Melan (tel. 322/236.22.21)

Action 26 : Accélération des travaux au niveau communautaire et mise sur pied d'un groupe spécial de "classification et étiquetage des substances cancérigènes"

En 1987, un groupe de travail "substances cancérigènes" a été mis sur pied au sein du groupe "classification et etiquetage des substances dangereuses" qui a été créé par la directive 67/548/CEE. Plusieurs substances suspectes ont été examinées au cours des trois dernières années. 80 substances ou groupes de substances cancérigènes ont d'ores et déjà été classifiées. 150 autres substances étaient en cours d'examen au début de 1990.

Responsable : M. K. Krisor (Tel. 322/235.54.71)

Action 27 : Adoption des directives de protection des travailleurs en cours de discussion au Conseil

Le 9 juin 1988, le Conseil a adopté la directive 88/364/CEE concernant la protection des travailleurs par l'interdiction de certains agents spécifiques (J.O. L179 du 09.07.88). A l'exception de certaines dérogations qui pourront être admises par les Etats membres pour des fins bien déterminées et sous des conditions bien établies, la production et l'utilisation des substances suivantes, responsables de cancers de la vessie, sont interdites : 2-naphtylamine et ses sels, 4-aminobiphényle et ses sels , benzidine et ses sels, 4-nitrodiphényle. Cette directive stipule également que le Conseil, statuant à la majorité qualifiée sur proposition de la Commission, en coopération avec le Parlement européen et après consultation du Comité économique et social, peut modifier l'annexe, notamment en vue d'y inclure des agents ou des activités supplémentaires à interdire.

Responsables : M. R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
M. G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

Historical Archive European Commission

Action 28 : Nouvelles directives de protection des travailleurs contre les substances chimiques suspectées d'être cancérigènes

Le 21 décembre 1987, la Commission a présenté sur la base de l'article 118/A du Traité CEE une proposition de directive du Conseil concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition aux agents cancérigènes pendant le travail (J.O. C34 du 08.02.1988). Cette proposition demande aux employeurs, dans le cas où l'exposition des travailleurs est inévitable, de mettre en place toute une série de mesures complémentaires, telles que la conception de méthodes de travail, la détection précoce des expositions anormales, l'information et la surveillance de la santé des travailleurs, les mesures d'urgence, le traitement du stock et des déchets. Le 2 juin 1988, le Comité économique et social a rendu son avis (J.O. C208 du 08.08.88). Le Parlement européen a adopté le sien le 24 mai 1989 (J.O. C158 du 26.06.89). La Commission européenne a transmis au Conseil, le 31 juillet 1989 une proposition modifiée prenant largement en compte les amendements du Parlement européen (J.O. C229 du 06.09.89).

Le 30 novembre 1989, le Conseil des Ministres des Affaires sociales a adopté une position commune reprenant, dans son ensemble, la plupart des modifications introduites dans la proposition modifiée. Les dispositions de ce texte, qui concerne 52 agents chimiques déjà classés comme cancérigènes, seront automatiquement étendues à toutes les substances qui seront à l'avenir classifiées cancérigènes (cf. action 26). L'adoption finale de cette directive devrait intervenir en 1990, une fois que le Parlement européen se sera prononcé sur la position commune du Conseil, lors de sa session de mai 1990.

Responsables : M. R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
M. G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

Action 29 : Amélioration de l'organisation pratique de la prévention des cancers professionnels dans l'entreprise, y compris l'information des employeurs et des employés

Le 18 mars 1988, la Commission a présenté une proposition de directive du Conseil concernant l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur les lieux de travail (COM(87)73 final). Ce texte prévoit l'obligation, pour les employeurs, d'évaluer les risques pour la santé de leurs travailleurs, de déterminer les mesures de protection à prendre et de rendre accessibles les informations aux travailleurs ou à leurs représentants. Cette directive (CEE/89/391) a été adoptée en juin 1989 (J.O. L183 du 29.06.89).

Responsables : M. R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
M. G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

Action 30 : Nouvelles mesures de protection des consommateurs contre les substances cancérigènes

Le 28 janvier 1988, la Commission européenne a transmis au Conseil une proposition de directive fondée sur l'article 100A du Traité CEE et modifiant la directive 76/769/CEE relative à la limitation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses. Parmi les substances couvertes figurent les quatre familles de produits mentionnés à l'action 27 ainsi que le benzène. Cette directive a été adoptée le 21 décembre 1989 par le Conseil (J.O. L398 du 30.12.89).

Responsable : M. G. Mosselmans (tel. 322/235.66.71)

* *

*

IV. DEPISTAGE SYSTEMATIQUE ET DIAGNOSTIC PRECOCE

Action 31 : Promotion de politique de dépistage systématique et de détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus

Dès 1988, le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer" a mis en place deux sous-comités spécialisés respectivement dans le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus. Chacun de ces sous-comités a élaboré un protocole rigoureux à respecter par tout projet souhaitant bénéficier du label et d'un soutien financier du programme "L'Europe contre le cancer". A titre d'exemple, le dépistage systématique de ces cancers est recommandé entre 50 et 65 ans, tous les deux à trois ans, pour les cancers du sein, et à partir de 25 ans, tous les trois à cinq ans, pour les cancers du col de l'utérus.

Dès 1989, un réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du sein a pu être mis en place. Chacun de ces projets doit suivre une cohorte de 10.000 femmes au moins, celles-ci devant être invitées par lettre individualisée, avec un rappel automatique éventuel, afin d'obtenir des taux de participation élevés. Dans les quatre régions de Pirgos en Grèce, de Navarre en Espagne, de Porto au Portugal, du Limbourg en Belgique, ce dépistage se fait dans des unités mobiles. Dans la région de Dublin, ce dépistage se fait dans une unité mobile et dans un centre fixe (Mater Hospital). Dans le département du Bas-Rhin (France), ce dépistage est effectué par des radiologistes agréés de la région. En 1990, ce réseau sera élargi à la région de Florence et au Luxembourg. Les personnels impliqués dans ses opérations pilotes sont invitées à recevoir une formation complémentaire au centre de dépistage d'Utrecht aux Pays-Bas qui est l'un des centres les plus avancés en la matière.

Enfin, si le budget du programme "L'Europe contre le cancer" le permettait, un réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du col de l'utérus pourrait être lancé à partir de 1991.

Responsable : M. A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)
Mlle L. Schermer (tel. 322/235.80.74)

Archive of European Commission

Action 32 : Evaluation et amélioration des politiques de dépistage systématique et de détection précoce des autres cancers courants

De nombreuses incertitudes planent encore sur l'opportunité de lancer des politiques de dépistage systématique des cancers colorectaux par détection de sang dans les selles. C'est pourquoi le programme "L'Europe contre le cancer" n'a pas apporté de soutien financier aux multiples projets qui lui ont été soumis. En revanche, il a financé trois études sur ce thème au cours du premier plan d'action 1987-1989 :

a) Un rapport sur "L'efficacité de l'hémocult pour la détection précoce des cancers colorectaux". Réalisé par des experts de réputation internationale, sous la conduite du Professeur Hardcastle (Royaume-Uni), cette étude a été présentée lors de la Conférence européenne de Venise des 11 et 12 mai 1989 et elle sera publié en 1990, en français et en anglais, par Springer Verlag (cf. action 23).

b) Une étude d'évaluation sur "L'efficacité du dépistage du cancer colorectal en République Fédérale d'Allemagne". Confiée à l'Université de Heidelberg, cette étude menée dans le Land de la Sarre permettra d'évaluer l'efficacité du dépistage du cancer colorectal qui a été introduit à grande échelle en 1977. Les résultats de cette étude devraient être disponibles au début de 1991.

c) Une expérience contrôlée sur "l'efficacité de dépistage du cancer colorectal" menée dans la région de Dijon (France). Cette expérience contrôlée, comparable dans son principe à celles déjà menées au Royaume-Uni et au Danemark, concerne 45.000 personnes âgées de 47 à 55 ans. De premiers résultats devraient pouvoir être obtenus à partir de 1991.

Responsable : M. A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)

* * *

V. "CODE EUROPEEN CONTRE LE CANCER"

Action 33 : Mise en langage "grand public" du Code européen contre le cancer

Le Code européen contre le cancer a été adopté en mai 1987 par le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer", après une large consultation des Ministères de la santé et des organisations non-gouvernementales de lutte contre le cancer.

Responsable : M. M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)

* * *

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 2 : INFORMATION ET EDUCATION A LA SANTE

I. INFORMATION DU GRAND PUBLIC

Action 34 : Etablissement d'un répertoire européen des organismes privés de lutte contre le cancer

Elaboré en 1987, ce répertoire est disponible en français, en anglais, et en allemand. Une mise à jour sera effectuée en 1990.

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
Mme K. Melan (tel. 322/236.22.21)

Action 35 : Bilan comparé des campagnes d'information, privées ou publiques, sur la prévention du cancer

Au démarrage du plan d'action 1987-1989, une étude d'ensemble a été effectuée pour identifier ce qui avait été accompli dans les différents Etats membres. Avec la mise en place du groupe des organisations de lutte contre le cancer, un large échange d'expériences à pu être mené à bien, ainsi qu'une évaluation continue des actions entreprises (diffusion du Code européen par divers canaux; organisation de journées portes ouvertes, d'expositions itinérantes, etc.). Le 25 janvier 1990, un symposium d'évaluation de l'efficacité des actions menées s'est déroulé à Athènes (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne d'information sur le cancer).

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 36 : Sensibilisation des médias à la prévention du cancer et au programme "L'Europe contre le cancer"

Un réseau d'agences de relations publiques a été mis en place, après appel d'offres, dès le début de 1987. Ce réseau a été complété, en 1989, par l'affectation, dans chacun des bureaux de la Commission européenne dans les Etats membres, d'un correspondant du programme "L'Europe contre le cancer". La sensibilisation des medias a été assurée, chaque année, par le biais de deux conférences de presse organisées simultanément dans les 12 pays et par la diffusion de trois à quatre communiqués de presse. Dans certains pays comme le Danemark, cette communication a été renforcée, à partir de 1989, par la publication d'une Newsletter bimensuelle. Cette expérience sera étendue à tous les pays à partir de 1990.

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
Mlle C. Howie (tel. 322/236.01.24)

Document archivé par la Commission européenne

Action 37 : Réalisation d'un sondage "Eurobaromètre" sur les attitudes des Européens face au cancer et à sa prévention

Plusieurs sondages ont été effectués simultanément dans les douze pays de la Communauté européenne, de 1987 à 1989, pour évaluer le degré de connaissance et de mise en oeuvre du Code européen contre le cancer par le grand public, les médecins, les enseignants. Les rapports de ces sondages sont disponibles en français et en anglais. Un livre reprenant la totalité de ces sondages sera publié en français, en anglais et en allemand à la fin de 1990.

Reponsable : M. J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)

Action 38 : Contribution au financement d'émissions de télévision "grand public" sur la prévention du cancer"

Dix programmes de télévision sur la prévention ou le traitement des cancers ont été financés en 1988 et en 1989 par le programme "L'Europe contre le cancer". Deux d'entre eux ont été couronnés par des premiers prix internationaux. Enfin, l'Année européenne d'information sur le cancer s'est clôturée le 9 janvier 1990 par une grande émission en Eurovision (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne).

Responsable : M. J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

Action 39 : Diffusion du Code européen contre le cancer à l'occasion des manifestations sportives et culturelles parrainées par la Communauté européenne

Deux manifestations parmi d'autres méritent d'être mentionnées. Il s'agit, d'une part, des concerts exceptionnels qui ont été donnés en 1987 à l'occasion du trentième anniversaire du Traité de Rome, et dont les fonds récoltés (100.000 écus) ont été reversés à l'Organisation Européenne de Recherche sur le Traitement du Cancer et, d'autre part, du Tour de France 1989 qui a traversé le Luxembourg, la Belgique et la France. Coordonnée par une association néerlandaise de lutte contre le cancer (LOK), la présence du programme "L'Europe contre le cancer" a été assurée par la participation, dans la caravane accompagnatrice, de deux voitures aux couleurs du programme. Celles-ci ont largement diffusé du matériel illustrant, en plusieurs langues, le Code européen contre le cancer.

Responsable : M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
M. J.P. Fontana Rava (tel. 322/235.76.38)

Action 40 : Manifestation anniversaire de la première année de mise en oeuvre du programme "L'Europe contre le cancer"

Lors du Conseil européen de Copenhague, le 5 décembre 1987, une brève cérémonie officielle a permis de remettre au premier ministre danois, président en exercice du Conseil, une version de prestige du Code européen contre le cancer. Chaque chef d'Etat et de Gouvernement a reçu, sous la même forme, mais dans la version linguistique de son pays, un exemplaire du Code européen.

Responsable : M. M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
M. J.P. Malivoir (tel. 322/235.37.87)

Historical Archive of the European Commission

Action 41 : Préparation des actions à mener en 1989, année européenne de l'information sur le cancer

Cette préparation s'est effectuée, à travers les différents réseaux de partenaires mis en place depuis la fin de 1986 : organisations de lutte contre le cancer, de lutte contre le tabagisme, de médecins généralistes; producteurs médicaux des chaînes de télévisions européennes; agences de relations publiques; hauts fonctionnaires des Ministères de la Santé et de l'Education. Au total, près d'une centaine d'organisations non-gouvernementales se sont mobilisées dans cette opération.

Responsable : M. M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
M. R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 42 : Organisation d'une semaine européenne contre le cancer, servant de test à la campagne à mener en 1989, année européenne de l'information sur le cancer

Organisée du 1 au 8 mai 1988, cette action a servi de préparation à l'Année européenne d'information sur le cancer. Tois programmes européens de télévision ont été produits à cette occasion par la Commission européenne et de nombreuses actions ont été organisées par les partenaires du programme.

Responsables : M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
M. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 43 : Amplification en 1988 des actions d'information et de sensibilisation à la prévention du cancer menées en 1987

Cette amplification a pu être menée à bien, en dépit d'un budget fort limité, surtout grâce aux organisations non-gouvernementales qui ont investi des ressources humaines et financières importantes dans la diffusion du Code européen contre le cancer. L'évolution de la notoriété de ce Code a été mesurée à travers les sondages Euro-santé effectués dans les douze pays. Les excellents résultats enregistrés dans certains pays du sud de l'Europe montrent qu'il est possible d'accroître l'information des Européens sur des questions qui les concernent au plus haut point comme celles de leur santé.

Responsables : M. J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)
M. R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Historical Archives of the European Commission

Action 44 : Sensibilisation des enseignants et des personnels de santé à la diffusion de commandements européens de prévention du cancer dans le cadre de l'année européenne de l'information sur le cancer

La Commission européenne a pu assurer la mobilisation de ces catégories essentielles de personnels, en dépit de faibles moyens financiers, grâce aux représentants des médecins généralistes et des hauts fonctionnaires de l'éducation à la santé qu'elle a réunis deux fois par an, à Bruxelles. Dans de nombreux pays, le Code européen contre le cancer a été affiché dans les salles d'attente des médecins généralistes et de nombreuses actions ont été menées en milieu scolaire (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne).

Responsables : M. R. Malbois (tel. 322/235.17.42)
Mme M. De Huister (tel. 322/235.31.32)

Action 45 : Organisation en 1989 d'une campagne médiatique destinée au grand public : "Les douze jours des Douze contre le cancer"

Cette action n'a pu être menée à bien, faute de moyens financiers.

Action 46 : Amplification en 1989 des actions d'information et de sensibilisation à la prévention du cancer menées en 1987 et 1988

Voir le rapport spécial consacré à l'Année européenne d'information sur le cancer. Le graphique de la page suivante illustre bien les résultats encourageants obtenus dans la plupart des pays.

* *
*

II. EDUCATION SANITAIRE

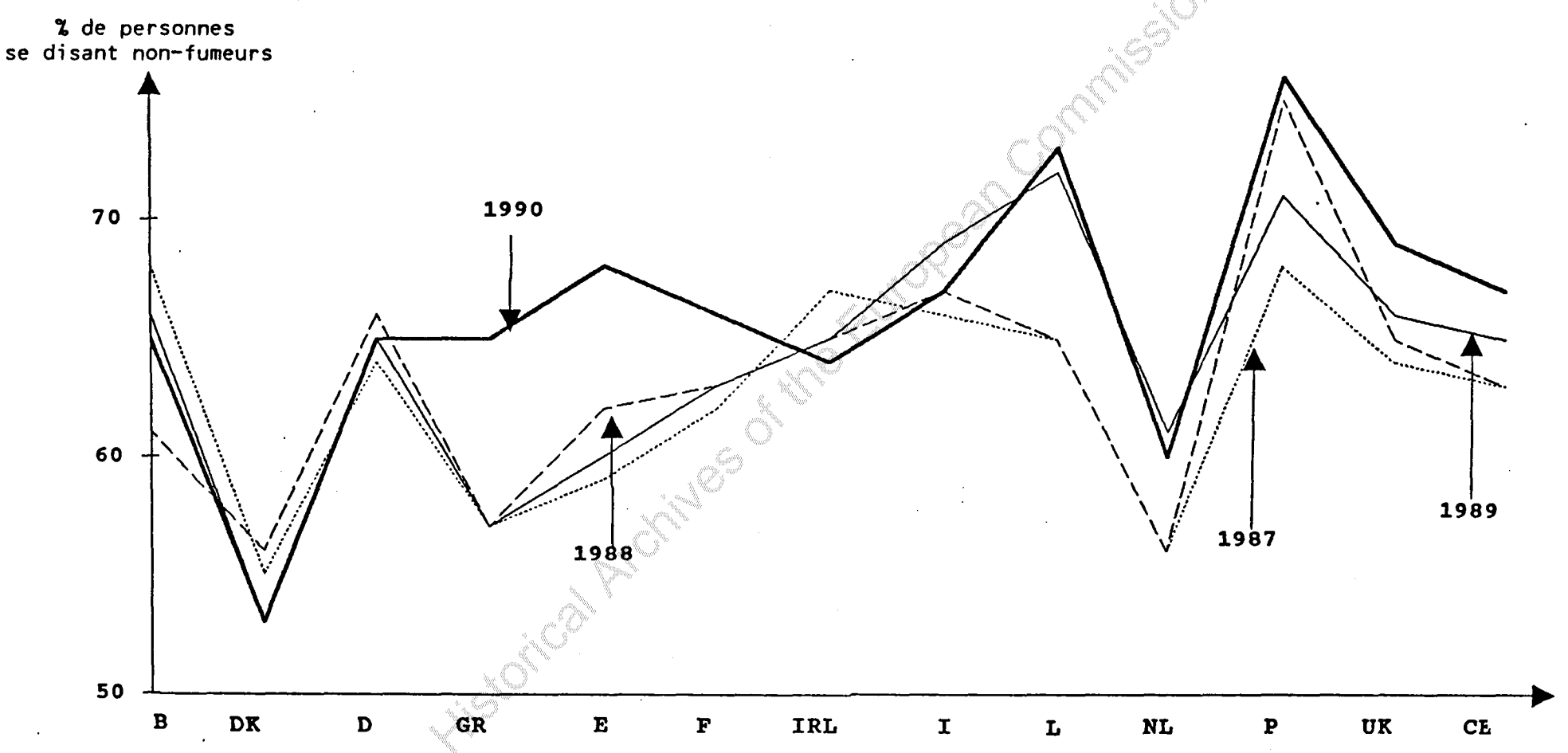
Action 47 : Etablissement d'un bilan comparé des programmes d'éducation sanitaire dans les établissements d'enseignement en Europe

Deux études comparatives sur l'éducation à la santé dans les douze pays de la Communauté européenne ont été menées en 1988 et en 1989. La première décrit la situation existante. Elle a été confiée au Professeur Trefor William (Directeur du département d'éducation à la santé de l'université de Southampton et consultant du programme "L'Europe contre le cancer"). La seconde a été réalisée par le biais d'un sondage auprès de 2750 enseignants de la Communauté européenne. Ces deux études, aussi bien que d'autres communications, ont été présentées à la première conférence européenne sur "L'éducation à la santé et la prévention du cancer dans les écoles" qui s'est tenu à Dublin du 7 au 9 février 1990. Les actes de cette conférence seront publiés dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne, au milieu de 1990.

Responsables : M. T. William (tel 322/235.39.09)
M. J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)

Historical Archives of the European Commission

EVOLUTION DU POURCENTAGE DE NON-FUMEURS AU COURS DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989



Historical Archives of the European Commission

Des progrès significatifs (4 % ou plus) ont été enregistrés dans sept des douze pays de la Communauté européenne

Action 48 : Elaboration de propositions d'amélioration des programmes d'éducation sanitaire en Europe

Le 31 mai 1988, le Conseil et les Ministres de la santé réunis au sein du Conseil ont adopté la décision concernant les actions à mettre en oeuvre en 1988 et 1989 en matière d'information et d'éducation à la santé dans le cadre du programme "L'Europe contre le cancer" (J.O. L160 du 26.06.1988). Le 23 novembre 1988, le Conseil et les Ministres de l'éducation, réunis au sein du Conseil, ont adopté une résolution d'ensemble concernant l'éducation à la santé dans les écoles. Enfin, le 13 novembre 1989, le Conseil et les Ministres de la santé réunis au sein du Conseil ont adopté dans son principe - dans l'attente de l'avis du Parlement européen - la décision concernant le deuxième plan d'action 1990-1994 du programme "L'Europe contre le cancer". Les actions prévues en matière d'éducation à la santé pour la prévention du cancer bénéficieront d'un budget annuel moyen proche de 2 millions d'écus par an.

Responsables : M. M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
M. R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 49 : Mise à disposition de matériel pédagogique sanitaire

Trois types de matériels audiovisuels européens disponibles dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne ont été produits par la Commission européenne et distribués gratuitement à travers les partenaires gouvernementaux et non-gouvernementaux du programme :
- une brochure grand public sur le programme "L'Europe contre le cancer";
- un jeu de 6 posters reprenant le Code européen contre le cancer et cinq cartes de mortalité par cancer en Europe (poumon-tabac; oesophage-alcool; mélanome-soleil; estomac-fruits et légumes; sein-matières grasses);
- une vidéocassette reprenant en dessin animé pour enfants ("Eurojim contre Crabe-cancer" qui illustre les commandements européens concernant le tabac, l'alcool, le soleil, les fruits et légumes, les graisses) et deux films pour grands adolescents et adultes ("L'homme et le cancer", "Modes de vie et cancers en Europe").

Responsables : Mlle C. Howie (tel. 322/236.01.24)
M. J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

Action 50 : Contribution au financement d'émissions télévisuelles d'éducation sanitaire sur la prévention et le traitement du cancer

Outre les programmes grand public de télévision mentionnés à l'action 38, la Commission européenne a produit un film spécial d'éducation à la santé intitulé "Prévention et détection précoce des cancers". Ce programme a reçu le premier prix du film sur le cancer au festival international du film médical de Parme (Italie) en 1989. Ce programme est particulièrement bien adapté aux enseignants d'éducation à la santé. Des vidéocassetes seront mises gratuitement à la disposition des partenaires du programme à partir de la mi-1990.

Responsable : M. J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 3 : FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE

Action 51 : Diagnostic comparé des systèmes de formation en universités des personnels de santé

Sur la base des recommandations générales formulées en 1986 par le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer", et de rapports spécifiques élaborés par quatre experts européens en 1987, les trois Comités consultatifs pour la formation des infirmiers, dentistes et médecins ont rendu en 1988 et en 1989 leurs avis et recommandations (documents III/D/248/3/88 du 20.12.1988, III/D/886/3/88 du 22.11.1988, III/D/890/3/89 du 20.04.1989). Ces avis et recommandations ont été officiellement transmis en 1989 aux ambassadeurs représentants permanents des Etats membres afin que le maximum de publicité soit donné à ces recommandations.

De son côté, la Commission européenne a formellement adopté, le 8 novembre 1989, un acte officiel concernant la formation des personnels de santé en matière de cancer par laquelle elle "recommande que les Etats membres, leurs autorités compétentes et leur établissement de formation responsables de la formation professionnelle s'efforcent, selon leurs compétences respectives, de diffuser largement, de discuter et de mettre en oeuvre" les recommandations des trois Comités consultatifs pour la formation des personnels de santé (J.O. L346 du 27.11.1989).

Responsables : M. S. Allman (tel. 322/235.49.43)
Mme M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mme D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Action 52 : Formulation de propositions d'amélioration de l'organisation des études médicales dans le domaine du cancer

En mai 1988, s'est tenue à Bonn une première conférence européenne sur le contenu en cancer des études médicales de base. Organisée conjointement par la Commission européenne et l'Organisation européenne pour la Recherche et le Traitement du cancer, cette conférence a réuni une quarantaine de recteurs de facultés de médecine et d'experts cancérologues. Un consensus a pu être dégagé quant au contenu en cancer minimal des études médicales de base et quant aux modalités de mises en oeuvre. Tois autres conférences "consensus" de ce type ont été préparées, en 1989, sur la formation au cancer des professions suivantes : dentistes, infirmières, médecins généralistes.

Responsables : Mme M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mme D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Property of the Archives of the European Commission

Action 53 : Stimulation de la mobilité des étudiants en médecine et des étudiants infirmiers

Cinquante bourses ont été accordées en 1989 à des médecins ou des infirmières désireux de parfaire leur formation dans le domaine du cancer à l'Ecole européenne d'oncologie à Venise. Vingt autres bourses ont été accordées en 1989 aux personnels impliqués dans le réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du sein afin de parfaire leur formation au Centre de prévention d'Utrecht. Des bourses ont également été attribuées à des étudiants médecins ou infirmiers dans le cadre du programme ERASMUS.

Responsables : Mme M. De Huister (tel. 322/235.31.32)
Mme D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Action 54 : Mise au point en commun de matériels pédagogiques et tests de ceux-ci dans les facultés de médecine à l'occasion de l'année européenne de l'information sur le cancer

Des manuels destinés à la formation initiale ou continue des médecins généralistes ont été élaborés par des équipes d'experts de réputation internationale, sous l'égide de l'Ecole européenne d'oncologie : cancer du poumon en 1988, cancer du sein en 1989. Ces manuels ont été testés auprès d'un échantillon de médecins généralistes. Ils seront publiés à partir de septembre 1990, dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne, par Springer Verlag.

Responsables : Mme M. De Huister (tel. 322/235.31.32)
M. D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 55 : Echange d'expériences en matière de formation continue

Compte tenu du rôle central des médecins généralistes dans une politique de prévention et de dépistage des cancers, la Commission européenne s'est limitée en ce domaine à la formation continue de cette seule catégorie de personnel. Outre les manuels précédents, un groupe de travail ad-hoc a été mis en place pour préparer la conférence consensus sur la formation de médecins généralistes qui devrait se dérouler au début de 1991.

Responsables : M. A. Rowe (tel. 322/235.31.32)
Mme M. De Huister (tel. 322/235.31.32)

Action 56 : Réalisation en commun de logiciels pour les systèmes experts médicaux sur le cancer

Cette action n'a pu être menée à bien, faute de ressources financières.

* *
*

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 4 : RECHERCHE SUR LE CANCER

Action 57 : Octroi de bourses européennes pour favoriser la mobilité des chercheurs sur le cancer

Le programme de formation à la recherche sur le cancer est entièrement opérationnel depuis 1988. Plus de cent bourses ont été attribuées à de jeunes chercheurs désireux de passer jusqu'à deux ans dans un autre Etat membre, ou en Suisse ou en Autriche (pays qui participent à l'objectif cancer). En 1988, 25 bourses à long terme de post-doctorat et 21 de post-licence ont été octroyées (pour un an, et pour deux ans dans des cas exceptionnels. De plus, 10 bourses à court terme ont été attribuées (pour des périodes allant jusqu'à quatre mois). En 1989, 21 bourses à long terme de post-doctorat, 17 de post-licence et 18 bourses à court terme ont été octroyées.

Responsable: A. Vermorken (tel. 322/235.40.42)

Action 58: Bilan comparé des registres des cancers existants et recommandations sur leur contenu minimal souhaitable et leurs conditions d'accès

Au cours du premier plan d'action, une étude a été réalisée par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de Lyon sur les registres de cancer existants en Europe. Cette étude révèle plusieurs approches différentes en matière de collecte et de gestion des données.

En 1989, la première étape d'une étude de faisabilité sur la création d'un réseau européen des registres du cancer a été réalisée, coordonnée par le CIRC et le registre danois du cancer. L'objectif de l'étude est de fixer un nombre minimal de données à collecter afin d'améliorer leur comparabilité. Au cours du deuxième plan d'action 1990-1994, ce réseau sera créé et progressivement étendu pour permettre la mise en oeuvre d'un système de surveillance de l'incidence des cancers dans la Communauté européenne.

Responsable: A. Vanvossel (tel.: 322/236.25.78)

Action 59: Démarrage d'une coordination européenne de la recherche médicale sur "Alimentation et cancer"

Cette action, partiellement en cours dans le cadre du projet conjoint EURONUT-ECP (Association européenne pour la prévention du cancer), a vu le démarrage d'une étude pilote sur le rôle des facteurs alimentaires dans le développement de la gastrite atrophique de type B, lésion précancéreuse de l'estomac. Des données sont collectées dans sept pays et dans quelques mois, les centres interrompront la collecte des cas et des témoins. La prochaine étape est l'analyse des ensembles de données. Le nombre total des cas et des témoins sera de 450 environ, au lieu des 600 prévus.

Un projet de recherche conjointe sur la corrélation géographique entre les facteurs de risque biologique de la gastrite et du cancer de l'estomac a été financé par la Commission pour une période de deux ans à compter de janvier 1989.

Historical Archives of the European Commission

Une première réunion, organisée en collaboration avec le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) de Lyon, a permis la finalisation du protocole d'étude.

Responsable: C. Baya (tel.: 322/235.17.85)

Action 60: Renforcement de la recherche européenne sur les cancers professionnels

Après un séminaire organisé à Paris en décembre 1987 sur les méthodologies d'évaluation des liens existant entre l'exposition professionnelle et le risque de développer un cancer, un autre séminaire a eu lieu en 1988 pour préparer une action commune sur ce sujet dans le cadre du quatrième programme de recherche médicale et sanitaire (1987-1991). Une proposition d'action concertée a été approuvée en juin 1989 et sera financée par la Commission pour une durée de deux ans et demi à compter de janvier 1990.

Les objectifs de l'action concertée sont les suivants:

1) améliorer les méthodes de mesure des expositions professionnelles dans le cadre de la recherche épidémiologique sur le cancer;

2) comparer les performances de différentes méthodes sur un grand nombre d'études épidémiologiques normalisées, en vue de tirer des conclusions et d'élaborer des recommandations.

Responsable: C. Baya (tel.: 322/235.17.85)

Action 61: Poursuite du cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur la prévention des cancers radio-induits

Les programmes de radioprotection actuel (1985-1989) et futur (1990-1991) financent, sur une base à coûts partagés, des projets visant à améliorer la compréhension de la façon dont les rayonnements induisent des cancers et de la dépendance par rapport aux conditions de dose et d'exposition.

1. Des études de transformation cellulaire et de biologie moléculaire s'intéressent aux mécanismes par lesquels un rayonnement transforme une cellule normale en tumeur maligne.

2. Des expérimentations animales étudient les conséquences de la dose, du débit de dose et de la qualité du rayonnement sur l'induction d'un cancer.

3. Des études épidémiologiques de populations humaines exposées au radium et au thorotrast à l'occasion de traitements médicaux antérieurs, ainsi qu'au radon dans des maisons, tentent de déterminer le risque d'induction du cancer par ces sources de rayonnement.

Historical Archive of the European Commission

Une réunion sur le thème "Systèmes de transformation cellulaire applicables aux cancers radio-induits chez l'homme" a été organisée conjointement par la Commission, le ministère américain de l'Energie et le ministère de l'Energie nucléaire d'Irlande, et les actes de la réunion ont fait l'objet d'une publication. Un rapport intitulé "Faisabilité des études épidémiologiques, en Europe occidentale, sur l'impact de l'accident de Tchernobyl et recommandations en matière de recherches" a été finalisé. Le rapport conclut qu'il sera virtuellement impossible de détecter les cancers, relativement peu nombreux, résultant de l'accident mais recommande de procéder à une étude épidémiologique de l'incidence de la leucémie chez les enfants à l'aide des registres de cancer existants.

Responsable: G. Gerber (tel.: 322/235.40.41)

Historical Archive European Commission

Action 62: Poursuite du cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur les facteurs cancérigènes de l'environnement

Les projets coordonnés dans ce domaine visent à fournir une base scientifique en vue d'une identification et d'une évaluation précoces des risques de cancer pour la population en général, liés à des facteurs de l'environnement. Un certain nombre de projets importants sont actuellement en cours:

1. Effets génétiques de substances chimiques présentés dans l'environnement, qui incluent les thèmes de recherche suivants:

   i) mécanismes de la mutagenèse,
   ii) mutagenèse quantitative (dosimétrie moléculaire),
   iii) mise au point et validation de tests prédictifs pour la non disjonction chromosomique,
   iv) mise au point et validation de tests de détection de substances (promoteurs) épigénétiques.

2. Surveillance biologique de populations humaines exposées à des substances chimiques génotoxiques présentes dans l'environnement: l'objectif de ce projet est de mettre au point des techniques de surveillance permettant de déterminer une lésion de l'ADN chez l'homme induite par une substance chimique.

3. L'OCDE a demandé que le programme européen R et D "Environnement" prépare un compte rendu de ses orientations en matière de tests de toxicité génétique.

Responsable: A. Sors (tel.: 322/235.76.59)

Action 63: Poursuite de la coordination européenne de la recherche médicale sur le thème "cancer et reproduction"

En 1988, deux études ont été réalisées dans le cadre du projet EUROCAT de surveillance de la naissance afin d'évaluer les conséquences mutagènes et tératogènes de l'accident de Tchernobyl. Les résultats préliminaires n'indiquent pas une augmentation de la fréquence des syndromes chomosomiques ou des anomalies du système nerveux central chez les foetus de femmes exposées aux rayonnements en mai-août 1986.

Les résultats ont été publiés: DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Une nouvelle analyse des données collectées en 1988 et 1989 est prévue.

D'autres études sont nécessaires pour évaluer l'effet cancérigène à long terme de la contamination.

Responsable : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Action 64 : Démarrage d'une coordination européenne de la recherche médicale sur le tabagisme passif

Un séminaire sur "Tabagisme passif et santé" a eu lieu du 30 novembre au 1er décembre 1987. Sur la base des recommandations des participants, un projet de proposition sur les effets du tabagisme passif sur la santé a été soumis à la Commission pour examen.

Les objectifs de l'action concertée sont les suivants :

1. Evaluer l'impact global du tabagisme passif sur la population communautaire ;

2. Etablir et quantifier les effets de l'exposition à la fumée de tabac présente dans l'environnement sur l'apparition du cancer du poumon.

Cette proposition a été approuvée et financée par la CE pour une durée de deux ans et demi à compter de janvier 1989.

Responsable : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Action 65 : Poursuite de la coordination européenne de la recherche médicale sur l'analyse automatisée des tissus

1. Le premier projet concerne la cytométrie analytique appliquée à la clinique. Une nouvelle proposition a été approuvée en novembre 1988, qui contient deux orientations principales. La première est le développement ultérieur, l'adaptation aux utilisateurs ainsi que l'évaluation clinique et technique d'appareils destinés à la cytologie et à l'histologie automatisées, quantitatives et analytiques ; la seconde concerne directement le cancer, et en particulier le cancer du sein, avec des études cliniques multicentres sur l'utilisation de l'analyse cytométrique appliquée à des échantillons cytologiques et histologiques à des fins de détection précoce, diagnostic, pronostic et traitement.

   Plusieurs instruments ont été mis au point par des industries, en collaboration avec les personnes qui ont participé à la précédente action concertée ; ils sont au stade de prototype en vue d'essais cliniques. Il est actuellement prévu de participer notamment à des programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus faisant appel à des systèmes automatisés de pré-dépistage.

Historical Archives of the European Commission

2. Le deuxième projet concerne l'automatisation de la cytogénétique. Les progrès réalisés jusqu'ici sont présentés dans une publication intitulée "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). Il inclut l'évaluation de l'analyse chromosomique entièrement faite par imagerie, la mise au point de nouvelles techniques d'imagerie et de systèmes de comptage d'abérrations chromosomiques, de préparation automatique d'échantillions ainsi que l'utilisation de systèmes de flux pour la mesure et l'analyse des chromosomes.

Responsable : V. Thévenin (tel. 322/235.00.34)

Action 66 : Poursuite de la coordination européenne de la recherche sur l'imagerie médicale.

Un nouveau projet sur la caractérisation des tissus par spectroscopie par résonance magnétique (SRM) et imagerie par résonance magnétique (IRM) a été approuvé en juin 1988. Ses principaux objectifs sont, d'une part d'étendre le domaine d'application et l'utilisation de méthodes harmonisées au domaine de la caractérisation des tissus par résonance magnétique nucléaire (RMN) et à celui de l'évaluation des résultats de la SRM et de l'IRM, et d'autre part de collecter des données plus complètes et plus fiables sur les propriétés de résonance magnétique des tissus.

Il fait suite à un projet sur l'identification et la caractérisation de tissus biologiques par RMN, qui incluait des travaux sur l'harmonisation de la RMN, la méthodologie de mesures in-vitro des temps de relaxation, des substances d'essais à des fins d'étalonnage, les procédures d'essais et les mires, etc. Les activités et les résultats sont rapportés dans une série de six exposés publiés dans "Magnetic Resonance Imaging" vol. 6, n° 2, 1988, pages 173-222. Liste des activités menées en 1989 : 1. Séminaire sur "The uses of an in-vivo NMR relaxation time data band - Acquisition and Accumulation", Dundee, 13-15 mars 1982 ; 2. Séminaire sur "Quantitation in NMR spectroscopy and its medical implications", Rome, 16-17 juin 1988.

Un autre projet a été approuvé en novembre 1988 sur la tomographie par émission de positrons (TEP) dans l'étude de la régénération et de la dégénérescence cellulaires. Son objectif principal est d'améliorer la compréhension d'importantes maladies ainsi que le suivi du traitement, la TEP étant la seule méthode permettant une évaluation atraumatique de la dégénérescence, de la régénération et de la prolifération des cellules ; il est envisagé d'accorder une attention particulière à la pharmacologie étant donné que la TEP permet des études pharmacocinétiques, l'évaluation de l'interaction de médicaments avec leurs récepteurs spécifiques, et donc l'amélioration de la conception et de l'administration de médicaments. Liste des activités en 1989 :

1. Première réunion du groupe d'experts "Modélisation", Londres, 13-14 avril 1989;
2. Premier séminaire de radiochimie, Jülich, 11-12 mai 1989;
3. Premier séminaire de cardiologie, Pise, 22-23 mai 1989;
4. Symposium et séminaire d'oncologie, Londres, 6-7 juillet 1989.

Responsable : V. Thévenin (tel. : 322/235.00.34)

Archive Historique de la Commission européenne

Action 67 : Renforcement de la coordination européenne de la recherche médicale en matière de contrôle des essais thérapeutiques multicentres

1. Dans le cadre du 4ème programme de recherche médical et sanitaire, l'aide forunie à l'EORTC et à sa banque de données a été renforcée. En outre, l'amélioration du réseau informatique EUROCODE, qui autorise une communication directe entre les cancérologues ainsi que leur participation aux essais cliniques de l'EORTC, a été réalisée grâce à l'installation de noeuds périphériques en Grande-Bretagne, en France et aux Pays-Bas.

2. Il a été convenu d'utiliser le réacteur à haut flux de Petten (Centre commun de recherche de la CE, Pays-Bas) pour établir un centre de traitement des tumeurs malignes du cerveau par la thérapie qui consiste à capturer des neutrons par du bore. Pour des raisons qui nous échappent encore partiellement, les composés de bore sont sélectivement accumulés dans les cellules tumorales. Une irradiation ultérieure avec des neutrons entraîne la capture des neutrons par les atomes de bore, en produisant des particules alpha. Celles-ci possèdent une capacité élevée de destruction des cellules et ne quittent pas la tumeur puisqu'elles ne se déplacent que de 5 micromètres dans les tissus. Les résultats obtenus au Japon avec ce traitement sont prometteurs. Une action concertée a été approuvée et a commencé en juillet 1989. Trente instituts environ assureront le support scientifique du centre de traitement en construction à Petten. Selon les prévisions, les premiers patients pourront être traités début 1992.

3. Il existe des raisons tant biologiques que physiques de supposer la valeur potentielle d'un traitement du cancer par faisceau d'ions légers. Un traitement par faisceau d'ions légers permet d'irradier les tumeurs de façon plus précise, et donc de préserver le tissu environnant. Les essais cliniques réalisés au Etats-Unis jusqu'ici indiquent que ce type de traitement présente une valeur manifeste pour certains types de tumeurs. Une étude de faisabilité a été entreprise en 1988 en vue d'étudier la possibilité d'installer un accélérateur médical d'ions légers en Europe. Un rapport final est prévu pour la fin de 1991.

4. Une action concertée sur le rôle des propriétés de la surface de la cellule et des antigènes tumoraux spécifiques dans la métastase et la réponse immunitaire de l'hôte a été approuvée et a commencé en juillet 1989.
   L'objectif général est d'améliorer la connaissance des propriétés de la cellule tumorale qui influencent la réponse immunitaire spécifique de l'hôte et la capacité des cellules tumorales à envahir les tissus environnants et à métastaser, de façon à mettre au point de nouvelles formes de traitement du cancer en augmentant la réponse immunitaire spécifique de l'hôte et en inhibant le pouvoir invasif des cellules tumorales.

5. Une action concertée sur le traitement des tumeurs hématologiques malignes par transplantation de moelle osseuse provenant de donneurs bénévoles a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
L'objectif général du projet est de créer, dans le domaine du pool des donneurs et dans celui de la coordination de la recherche, les conditions permettant d'augmenter le nombre de patients atteints de tumeurs hématologiques malignes susceptibles d'être traités par transplantation de moelle osseuse provenant de donneurs bénévoles non apparentés, et donc susceptibles d'être guéris de leur cancer de la moelle osseuse.

   Si elle réussit, la transplantation de moelle osseuse provenant d'un donneur non apparenté aura un grand impact. Jusqu'ici, la grande majorité des patients susceptibles d'être guéris par transplantation de moelle osseuse ne trouvent pas de donneurs. La transplantation de moelle osseuse deviendrait alors une possibilité dont disposeraient tous les patients atteints de maladies hématologiques qui ne peuvent être guéris que par transplantation de moelle osseuse saine. On estime que cela permettrait de multiplier par quatre le nombre de leucémiques guéris au cours des dix prochaines années.

6. Une action concertée sur la pathogénèse, le diagnostic et le traitement de l'évolution des tumeurs en mélanomes chez l'homme et en lésions précurseurs a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

   Les objectifs sont les suivants :

   - identifier l'organisation et la fonction des gènes codant pour les antigènes de progression (progression antigens) et leurs produits, et préparer des anticorps (monoclonaux) reconnaissant ces antigènes de progression,
   - identifier les antigènes qui prévoient la sensibilité et l'effet de l'immunothérapie chez des patients atteints de mélanome et étudier les mécanismes qui engendrent l'échappement au contrôle du système de réponse immunitaire, symptôme d'une progression tumorale chez des patients atteints de mélanome,
   - préparer des vaccins utiles dans le cadre d'une immunothérapie,
   - procéder à des études dose-effet sur l'induction d'un mélanome cutané chez l'opossum (Monodelphis domestica) par rayonnement ultra-violet.

7. Une action concertée sur les stratégies moléculaires et cellulaires d'immunothérapie du cancer a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
L'objectif du projet est d'élucider l'interaction immunologique complexe existant entre l'hôte et la tumeur, et de manipuler cette interaction à des fins de diagnostic, de prévention et de traitement du cancer.

8. Une action concertée sur la génétique moléculaire du cancer de la thyroïde chez l'homme a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

Les objectifs sont les suivants :
- améliorer notre compréhension des causes du cancer grâce à un projet conjoint sur un groupe rare de tumeurs induites par des facteurs bien définis, héréditaires et environnementaux,
- identifier les anomalies génétiques somatiques et héréditaires qui interviennent à chaque stade du développement du cancer de la thyroïde sporadique (cellule folliculaire) et familial (cellule C),
- utiliser les résultats obtenus sur la thyroïde comme modèle simple de compréhension des mécanismes de base de l'oncogénèse dans les épithéliums humains en général, et donc fournir un aperçu de cancers d'épithéliums plus complexes tel que le sein.

9. Une action concertée sur la génétique dans les familles à cancer, portant en priorité sur la polypose adénomateuse familiale (FAP), a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

   L'objectif de cette action concertée est d'optimaliser les possibilités de prévention et de traitement de la (ou des) maladie(s) dans la Communauté européenne. Cela implique une identification et un enregistrement efficaces des cas de FAP.

   Pour les familles qui choisissent d'utiliser des méthodes diagnostiques efficaces en cours de développement ultérieur dans le présent programme, ces cas pourraient être évités si cela était conforme aux souhaits et aux convictions des familles en question. Une application réussie de telles mesures à la polypose pourrait ultérieurement servir de modèle pour d'autres cancers héréditaires.

10. Une action concertée sur la relation entre la réparation de l'ADN et le cancer a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Elle vise à une meilleure compréhension des mécanismes de la réparation de l'ADN et de leurs relations avec le cancer, en particulier (i) des mécanismes d'action des cancérigènes, (ii) de la variation de la réponse aux cancérigènes dans la population, (iii) de la base de dérèglements de la réparation de l'ADN susceptibles d'induire un cancer, (iv) de l'interaction de cancérigènes avec l'ADN et des tests de courte durée, (v) des mécanismes des médicaments chimiothérapeutiques.

11. Une action concertée sur la cytogénétique moléculaire de tumeurs solides a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Elle vise au développement de protocoles de diagnostic et de réactifs entièrement nouveaux permettant de déterminer facilement et de façon fiable les principales formes de tumeurs solides. Les protocoles de diagnostic se fonderont sur la cytogénétique moléculaire.

Responsable des actions 1 à 11 : A. Vermorken (tel. : 322/235.40.42)

12. Une action concertée sur l'optimisation de la technologie de l'hyperthermie et sur l'évaluation de son efficacité clinique a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Ses objectifs sont les suivants :
    - améliorer les technologies d'hyperthermie et déterminer les orientations à suivre pour améliorer la qualité du traitement,
    - évaluer l'efficacité de l'hyperthermie combinée à la radiothérapie dans le traitement du cancer.

13. La Commission finance une action concertée sur le développement des applications médicales du laser. Les objectifs consistent à améliorer et à normaliser la connaissance et la pratique de l'usage des laser en médecine et en chirurgie. Cette action est axée sur la sécurité et le traitement des tumeurs.

Responsable des actions 12 et 13 : V. Thévenin (tel. : 322/235.00.34)

Action 68 : Cofinancement d'un réseau européen de banques de données sur les cultures de cellules produisant des anticorps monoclonaux (hybridomes)

La Communauté a cofinancé, de novembre 1985 à aujourd'hui, le développement du centre européen de la banque de données sur les hybridomes et les immunoclones de CODATA (Conseil international du Comité des données scientifiques et technologiques). CODATA repose sur trois centres implantés en Europe (centre de R&D sur les immunoclones, faculté de médecine de Nice), aux Etats-Unis (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) et au Japon (Tokyo). Les données collectées par chaque centre sont mises à la disposition des deux autres.

L'actuel centre européen étend ses activités de diffusion/collecte/publication par d'autres formes de collaboration européenne, en particulier des réseaux de courrier électronique, à commencer par une expérience avec le réseau français Minitel. Actuellement, la base de données est également disponible sur DIMDI, Cologne, Institut allemand de documentation et d'information médicales. Pour plus de renseignements, se mettre en contact avec le Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice (tél. : 33/93.20.01.80).

Responsable : M. Cantley (tel. : 322/235.81.45)

Action 69 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur l'ingénierie génétique et sur l'ingénierie des protéines pour la production de médicaments anticancer

Un certain nombre de projets réalisés dans le cadre du programme de biotechnologie (1985-1989) visait à une meilleure compréhension de la relation existant entre la structure et la fonction des protéines cellulaires. Cette approche fondamentale permettra ultérieurement d'étudier les protéines spécifiques aux cellules tumorales (tels que les récepteurs mutants pour les hormones de croissance) et leur fonction dans le processus oncogène. Le facteur d'élongation Tu (EF-Tu) a été étudié dans un projet particulier, il s'agit d'une protéine étroitement liée à des produits oncogènes tels que p21. Les travaux réalisés par les trois laboratoires concernés ont permis d'approfondir la relation structure/fonction de EF-Tu. Le programme de biotechnologie sera suivi par le programme BRIDGE (1990-1993) dans lequel ces domaines de recherche continueront à figurer.

Responsable : B. Nieuwenhuis (tel.: 322/235 85 49)

Action 70 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le ciblage de médicaments anticancéreux

Le projet sur le traitement du cancer par ciblage des médicaments avec de la néocarzinostatine, entrepris en 1988, s'est transformé en une action concertée intitulée "Ciblage des médicaments : immunoconjugués pour le traitement du cancer". Il est prévu de mettre au point des conjugués néocarzinostatine anticoprs monoclonaux et de les tester in-vitro et in-vivo pour établir leur spécificité tumorale.
Les premières études cliniques sont prévues pour le début de 1992.

Une deuxième action concertée sur le ciblage des médicaments a également commencé en 1989 : systèmes de ciblage en chimiothérapie cancéreuse : systèmes vecteurs de médicaments.

Au cours de la période de financement, on espère que les systèmes vecteurs potentiels contenant de la mitomycine C ou des modificateurs de réponse biologique pour chacune des trois zones cibles (foie, ganglions lymphatiques et moelle osseuse) auront été évalués sur des modèles animaux. Des études cliniques limitées réalisées avec des systèmes prometteurs auront été prévues ou même réalisées avant la fin de 1992.

Responsable : A. Vermorken (tel. : 322/235 40 42)

Action 71 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur la pharmacologie des substance antitumorales

Le programme de biotechnologie (1985-1989) a inclus un projet de recherche de pharmacotoxicologie dans le domaine du cancer. Un grand nombre de résultats sont déjà publiés (une liste de publications est disponible auprès de la DG XII/F/2) ; par ailleurs, certains des systèmes récemment mis au point sont déjà utilisés par l'industrie pour des études pharmacotoxicologiques.

Responsable : A. Klepsch (tel. : 322/235 32 10)

Action 72 : Harmonisation des normes d'essai des médicaments anticancéreux

Le communautaire comité des spécialités pharmaceutiques (CSP) a, conformément à la procédure concernant la demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament visé dans la directive 87/22/CEE, émis un avis favorable pour l'interleukine-2, indiquée dans le traitement du cancer du rein. Le CSP a également poursuivi ses travaux en matière d'harmonisation en élaborant des notes explicatives destinées aux demandeurs d'autorisation de mise sur le marché. Ces notes explicatives traitent notamment de la bonne pratique clinique pour les essais de spécialités pharmaceutiques, les essais cliniques de médicaments anticancéreux et des anticorps monoclonaux radiomarqués. Les projets de ces notes explicatives ont été diffusés pour consultation et seront finalisés en 1990.

Responsable : F. Sauer (tel. 322/235 51 80)

Historical Archives of the European Commission

Action proposée 73 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le génome humain

Ce projet peut être réalisé dans le cadre de la proposition de programme d'analyse du génome humain. Les discussions finales de cette proposition auront lieu en 1990 au sein du Parlement européen et du Conseil des ministres.

Responsable : A. Dickens (tel. : 322/235 00 32)

Action proposée 74 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur les sondes d'acides nucléiques

Ce projet peut être réalisé dans le cadre de la proposition du programme d'analyse du génome humain. Les discussions finales de cette proposition auront lieu en 1990 au sein du Parlement européen et du Conseil des ministres.

Responsable : A. Dickens (tel. : 322/235 00 32)

Action 75 : cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le cancer dans les pays en développement

Dans les régions tropicales, l'incidence des cancers est relativement élevée, raison pour laquelle on soupçonne les infections virales de jouer un rôle dans leur étiologie.
Le cancer du foie est fréquent dans les régions tropicales, probablement en raison de la prévalence élevée de l'hépatite. La Commission finance actuellement quatre projets de recherche sur le cancer du foie. L'objectif de deux de ces projets est d'étudier le rôle, au niveau moléculaire, du virus de l'hépatite B sur l'oncogénèse hépatique. Les objectifs du troisième projet sont : (a) de détecter et de caractériser des variants du virus de l'hépatite B et d'analyser leur rôle dans le cancer primitif du foie au Sénégal ; (b) d'identifier et d'analyser les délétions chromosomiques dans le cancer du foie ainsi que la prédisposition génétique à ce type de cancer. L'objectif fondamental du quatrième projet est de développer l'analyse des mécanismes de contrôle de l'expression du gène alpha-foetoprotéine, de façon à comprendre comment et pourquoi ce gène n'est exprimé que dans des cellules de l'hépatome. L'objectif pratique de cette étude est de créer la base d'une nouvelle approche de la thérapie de l'hépatome.

D'autres études indiquent un pourcentage élevé d'infections à spumarétrovirus (HSRV) chez les patients d'Afrique orientale atteints de cancers nasopharyngés. La Commission finance une étude qui prévoit de développer un système fiable et rapide de tests spécifiques HSRV (ELISA) en vue de dépister la présence du HSRV chez les patients africains atteints d'affections dégénératives ou lymphoprolifératives telles que les cancers nasopharyngés. Les résultats de cette étude devraient permettre de corréler et d'étudier chez l'homme la prévalence d'une infection HSRV dans certaines maladies.
La Commission finance également un projet visant à identifier des virus oncogènes suspectés dans des tumeurs malignes associées au SIDA tels que le sarcome de Kaposi et le lymphome non-Hodgkinien, et d'analyser une association d'autres tumeurs spécifiques avec l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Responsable : M. de Bruycker (tel. : 322/235 91 72)

Usage privé - Private use - European Commission

CONCLUSION

Au cours des trois dernières années écoulées, la Communauté européenne a montré qu'elle pouvait apporter une contribution originale et importante à la lutte contre le cancer, en ne se cantonnant plus dans des actions, traditionnelles pour elle, de lutte contre les agents chimiques cancérigènes (Traité CECA ou CEE) ou contre les radiations ionisantes (Traité Euratom), mais en élargissant son action à de nouveaux domaines comme la prévention du tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

Les résultats obtenus ont été, dans leur ensemble, des plus satisfaisants :

a) Actions législatives : Plusieurs législations communautaires étaient annoncées dans le domaine de la prévention du tabagisme (6), de l'amélioration de la nutrition (1), de la lutte contre les agents chimiques cancérigènes (3) et contre les radiations ionisantes (3). Une seule des 13 propositions annoncées n'a pu être élaborée conformément au calendrier envisagé, celle qui concerne l'interdiction des ventes hors taxes de tabac. Sept des douze autres propositions ont déjà été adoptées par le Conseil (étiquetage des produits du tabac, interdiction de fumer dans les lieux publics; protection contre les radiations ionisantes (3); protection contre les agents chimiques cancérigènes (2). Trois autres ont fait l'objet d'une position commune du Conseil (interdiction des cigarettes à forte teneur en goudron, étiquetage nutritionnel, protection des travailleurs). Deux autres sont toujours en discussion au Conseil (fiscalité sur les tabacs, limitation de la publicité en faveur des produits du tabac par voie de presse et d'affiche).

b) Actions soutenues financièrement par le budget communautaire : Une moyenne d'environ 9 millions d'écus était disponible, de 1987 à 1989, pour cofinancer des actions dans les domaines de la recherche, de la prévention, de la formation, de l'information et de l'éducation à la santé. Ce budget limité a toutefois permis d'avancer dans chacun des quatre volets du programme. Il est vrai que, dans le domaine de l'information, l'Année européenne n'a pu être menée à bien que grâce à la mobilisation des fonds, bien plus importants, des organisations non gouvernementales de lutte contre le cancer et aussi grâce à la coopération active de grandes chaînes de télévision dans la plupart des pays de la Communauté européenne.

Cette action européenne sera poursuivie et amplifiée au cours du deuxième plan d'action 1990-1994 que le Conseil adoptera le 17 mai 1990. Une évaluation complète du programme, et en particulier de ses composantes scientifiques, sera rendue publique au début de 1992.

* * * *

* *

*

Archives Historiques de la Commission

COMMISSION
DES
COMMUNAUTES EUROPEENNES

Secrétariat Général

COM(90) 185

Bruxelles, le 26 avril 1990

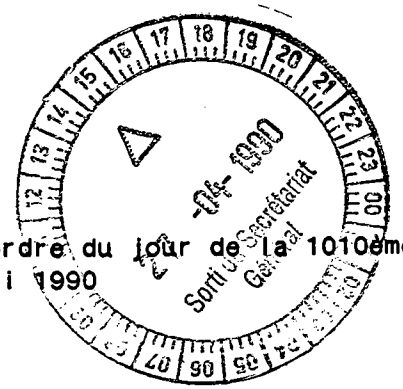
O.J. 1010 - 2 mai 1990

TEXTE D

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" :
Rapport sur l'exécution du premier plan d'action 1987 - 1989

Communication de Madame PAPANDREOU

Historical Archives of the European Commission



Cette question est inscrite à l'ordre du jour de la 1010ème réunion de la Commission le mercredi 2 mai 1990

Destinataires : Membres de la Commission
MR. DEGIMBE, MR. PERISSICH, MR. LEGRAS, MR. SANTARELLI, MR. BRINKHORST, MR. FASELLA, MR. GRAHAM WILMOTT, MR. FRANCHET, MR. DEWOST

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL

S/104/90

PREPARATION DU DOCUMENT

Direction Générale responsable

V	Emploi, Relations Industrielles et Affaires Sociales	

Services associés

- pour accord -

III		Marché Intérieur et Affaires Industrielles	: Accord
OSCE		Office Statistique des Communautés Européennes	: Accord
VI		Agriculture	: Accord
X		Information, Communication et Culture	: Accord
XI	/A/1	Environnement, Sécurité Nucléaire et Protection Civile	: Accord
XII		Science, Recherche et Développement	: Accord
XXI		Union Douanière et Fiscalité Indirecte	: Accord

- pour avis -

SJ	Service Juridique	: Consultation en cours

Historical Archives of the European Commission

MR/JI-commentact.DE

PROGRAMM "EUROPA GEGEN DEN KREBS":

BERICHT ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG DES ERSTEN AKTIONSPLANS 1987-1989

Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Wirtschafts- und Sozialausschuß

(Mitteilung von Frau V. Papandreou)

Historical Archives of the European Commission

Introcom.FR

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL

PREPARATION DU DOCUMENT

V.0.1 (Unité de coordination du programme "L'Europe contre le cancer") en coopération avec les services associés.

Services associés pour accord	Accord confirmé le : (par oral)
DG III : Marché intérieur	23 avril 1990
DG VI : Agriculture	23 avril 1990
DG X : Information	23 avril 1990
DG XI : Environnement	23 avril 1990
DG XII : Recherche	23 avril 1990
DG XXI : Fiscalité	23 avril 1990
OSCE	23 avril 1990

Historical Archives of the European Commission

ZUSAMMENFASSUNG

In den letzten drei Jahren hat die Europäischen Gemeinschaft gezeigt, dass sie einen eigenständigen und wichtigen Beitrag zur Krebsbekämpfung leisten konnte, indem sie sich nicht länger auf die Aktionen zur Bekämpfung chemischer Krebserreger (EGKS- oder EWG-Vertrag) oder gegen ionisierende Strahlen (Euratom-Vertrag) beschränkte, auf denen sie seit längerem tätig ist, sondern indem sie ihren Aktionsbereich auf neue Gebiete wie die Bekämpfung des Rauchens, die Verbesserung der Erhnährung, die Krebsfrüherkennung, die Ausbildung des Gesundheitspersonals, Aufklärung und Gesundheitserziehung sowie auf die medizinische Forschung ausdehnte. Die hierbei erzielten Ergebnisse waren insgesamt sehr befriedigend :

a) Rechtsakte : Mehrere Rechtsakte der Gemeinschaft wurden in den Bereichen Bekämpfung des Rauchens (6), der Verbesserung der Ernährung (1), der Bekämpfung der chemischen Krebserreger (3) und der ionisierenden Strahlen (3) angekündigt. Nur bei einem der 13 angekündigten Vorschläge konnte der Zeitplan nicht eingehalten werden, und zwar bei dem Verbot des steuerfreien Verkaufes von Tabakerzeugnissen. Sieben der zwölf übrigen Vorschläge sind bereits vom Rat verabschiedet (Etikettierung von Tabakerzeugnissen, Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Räumen; Schutz gegen ionisierende Strahlen (3), Schutz gegen chemische Krebserreger (2). Drie weitere sind Gegenstand eines gemeinsamen Standpunktes des Rates (Verbot von Zigaretten mit hohem Teergehalt, Etikettierung von Lebensmitteln, Arbeitnehmerschutz). Zwei weitere werden noch immer im Rat erörtert (Tabaksteuer, Einschränkung der Presse- und Plakatwerbung für Tabakerzeugnisse).

b) Aktionen mit finanzieller Unterstützung aus dem Gemeinschaftshaushalt : 1987 bis 1989 standen durchschnittlich 9 Millionen Ecu für die Kofinanzierung von Aktionen in den Bereichen Forschung, Krebsverhütung, Ausbildung, Aufklärung und Gesundheitserziehung zur Verfügung. Trotz der begrenzten Mittel konnten in allen vier Kapiteln des Programmes Fortschritte erzielt werden. Auf dem Gebiet der Aufklärung konnte das Europäische Jahr allerdings nur dank der Mobilisierung der wesentlich umfangreicheren Mittel der Nicht-Regierungs-organisationen zur Krebsbekämpfung sowie dank der aktiven Mitarbeit der grossen Fernsehanstalten in den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt werden.

Diese Europäische Aktion wird im Rahmen des zweiten Aktionsplans 1990-1994, den der Rat am 17. Mai 1990 verabschieden wird, fortgesetzt und ausbegaut. Eine Gesamtauswertung des Programmes, insbesondere seiner wissenschaftlichen Bestandteile, wird Anfang 1992 der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Die Kommission wird aufgefordert :

- diese Mitteilung zu billigen;

- Frau Papandreou zu ermächtigen, diese Mitteilung an den Rat, das Europäische Parlament und den Wirtschafts- und Sozialausschuss zu übermitteln.

FICHE D'IMPACT SUR LES PME

Sans objet

Historical Archives of the European Commission

FICHE DE COMMUNICATION

1. PERSONNES OU GROUPES DE PERSONNES CONCERNEES

Les Européens dans leur ensemble; les personnels de santé; les enseignants; les organisations non-gouvernementales de lutte contre le cancer et contre le tabagisme; les Ministères de la Santé, de l'Education et de la Recherche.

2. PREPARATION DE LA PROPOSITION

a) Caractère novateur

Le programme "L'Europe contre le cancer" s'inscrit dans le cadre de l'action novatrice lancée à Milan en 1985, sous l'égide de l'Europe des Citoyens.

Grâce à ce programme, la Communauté européenne a apporté une contribution spécifique à la lutte contre le cancer en abordant des domaines nouveaux pour elle comme la lutte contre le tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

b) Consultations effectuées

Le programme "L'Europe contre le cancer", placé sous l'autorité de Madame V. Papandreou, est un programme inter-services associant la DG V, chef de file et coordonnatrice d'ensemble, et notamment les DG III, VI, X, XI, XII, XXI.

3. ACTIONS D'INFORMATION SUGGEREES

a) Communiqué de presse de Madame V. Papandreou le 2 mai 1990.

b) Information orale lors de l'inauguration de l'exposition sur l'Année européenne d'information sur le cancer au Centre Borschette, le 3 mai 1990, en présence des associations et ligues contre le cancer.

c) Publication de larges extraits de ce document dans le numéro spécial d'"Europe Sociale" consacré au programme "L'Europe contre le cancer".

Historical Archives of the European Commission

I N H A L T

VORWORT 1

KAPITEL 1 : KREBSVERHÜTUNG

I. Bekämpfung des Tabakkonsums 2

II. Verbesserung der Ernährung 8

III. Schutz gegenüber karzinogenen Stoffen 13

IV. Systematische Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung 16

V. "Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung" 17

KAPITEL 2 : INFORMATION UND GESUNDHEITSERZIEHUNG

I. Information der breiten Öffentlichkeit 18

II. Gesundheitserziehung 21

KAPITEL 3 : AUSBILDUNG DES IM GESUNDHEITSWESEN TÄTIGEN PERSONALS 23

KAPITEL 4 : KREBSFORSCHUNG 25

SCHLUSSFOLGERUNGEN 36

* * *

ABBILDUNGEN :

Entwicklung des Nichtraucheranteils 1987-1990 6b

Entwicklung des Bekanntheitsgrades des Europäischen Kodex 1988-1990 21b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMM "EUROPA GEGEN DEN KREBS" : BERICHT ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG DES ERSTEN AKTIONSPLANES 1987-1989

Das Programm "Europa gegen den Krebs" wurde auf Initiative der Staats- und Regierungschefs der Europäischen Gemeinschaft auf dem Mailänder Gipfel im Juni 1985 auf den Weg gebracht. Auf Vorschlag der EG-Kommission und nach befürwortender Stellungnahme des Europäischen Parlaments hat der Rat drei Basistexte zur Festlegung des Gesamt- und Finanzrahmens des Programmes verabschiedet :

a) Die Entschliessung vom 7. Juli 1986 (Abl. C184 vom 23.7.86) über Krebsverhütung und Gesundheitserziehung;

b) Den Beschluss vom 7. November 1986 (Abl. L334 vom 24.11.87) über die medizinische Forschung;

c) Den Beschluss vom 17. Mai 1988 (Abl. L160 vom 28.6.88) über die Aufklärung der breiten Öffentlichkeit und die Ausbildung des Gesundheitspersonals.

Parallel dazu hat die Kommission 1986 einen detaillierten Aktionsplan ausgearbeitet, der von 1987 bis 1989 verwirklicht werden sollte. Dieser 75-Punkte-Plan wurde im Amtsblatt veröffentlicht (Abl. C50 vom 26.2.1987, Seite 1 bis 55). Er bildet die erste Etappe des Programmes, dessen Ziel die Senkung der voraussichtlichen Krebstoten um 15 % bis zum Jahre 2000 ist, das wäre ein Rückgang von einer Million auf 850.000. Zur Verwirklichung dieses ehrgeizigen Ziels hat die EG-Kommission eine Strategie der Partnerschaft eingeschlagen, durch die die Akteure der Krebsbekämpfung in den Mitgliedstaaten mobilisiert werden sollen :

- den Ausschuss der Krebssachverständigen, die wissenschaftliche Seele des Programmes;
- die Krebsbekämpfungsassoziationen und die Verbände zur Bekämpfung des Rauchens in der Europäischen Gemeinschaft als Flaggschiffe des Programmes;
- die Produzenten medizinischer Fernsehsendungen über die Aufklärung zur Krebsverhütung an eine breite Öffentlichkeit getragen werden konnte;
- die Vertreter der Ärzte für Allgemeinmedizin, die bei Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung von Krebs eine zentrale Rolle spielen;
- die hochrangigen Beamten der Ministerien für Gesundheit, Bildung und Forschung.

Es wäre natürlich verfrüht, bereits jetzt eine Senkung der Krebssterblichkeit in der Europäischen Gemeinschaft nachweisen zu wollen. Ein Nachweis über das, was im Rahmen jeder der Anfang 1987 angekündigten 75 Aktionen geschehen ist, ist jedoch leicht und detailliert zu führen. In der Schlussfolgerung Seite 37 wird eine Gesamtbeurteilung abgegeben.

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 1: KREBSVERHÜTUNG

1. BEKÄMPFUNG DES TABAKKONSUMS

Aktion 1: Harmonisierung der Steuer auf die in der Europäischen Gemeinschaft hergestellten Tabakerzeugnisse unter Zugrundelegung der höheren Steuersätze

a) Am 7. August 1987 legte die Kommission im Rahmen der Vollendung des Binnenmarktes zwei Richtlinienvorschläge (KOM(87) 325 und KOM(87) 326) über die gemeinsamen Margen für die Steuern auf Zigaretten und sonstige Tabakerzeugnisse vor.

Für Zigaretten sollte mit diesem Vorschlag bis zum 1. Januar 1993 eine Erhöhung der Steuerlast innerhalb der Gemeinschaft um über 30 % erreichbar sein. In mindestens neun der zwölf Mitgliedstaaten sollten sich die Steuersätze und damit die Preise beträchtlich erhöhen (in einigen Ländern möglicherweise um mehr als 150 %). Andererseits sollte in drei Ländern eine Preisreduzierung zu verzeichnen sein.

Für die übrigen Tabakerzeugnisse (Zigarren, Zigarillos, Rauch-, Schnupf- und Kautabak) sollten sich die Steuer- und Preiserhöhungen allgemein in den Ländern auswirken, in denen der Verbrauch am höchsten ist.

Diese Vorschläge aus dem Jahre 1987, die der einstimmigen Billigung durch die Mitgliedstaaten bedurften, waren Gegenstand intensiver Erörterungen im Rat wie auch im Europäischen Parlament, ohne daß ein konkretes Ergebnis erzielt wurde. Mitgliedstaaten wie auch Parlament waren der Ansicht, daß die Einführung eines Flexibilitätselements in die 1987 vorgeschlagenen Steuersätze die einzige Möglichkeit darstelle, zu einer Harmonisierung zu gelangen.

b) In diesem Sinne hat die Kommission am 19. Dezember 1989 offiziell den geänderten Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Annäherung der Verbrauchssteuern auf Zigaretten sowie auf andere Tabakwaren als Zigaretten (KOM(89) 525 endg.) vorgelegt. Dieser Vorschlag sieht vor:

- Ab dem 1. Januar 1993 muß jeder Mitgliedstaat Sätze anwenden, die mindestens gleich den für die einzelnen Erzeugniskategorien festgesetzten Mindestsätzen sind (in den Mitgliedstaaten insgesamt wird dieses Vorgehen die Beibehaltung oder Erhöhung des Steurlast auf ein(em) Niveau ermöglichen, das mit den Auforderungen des Gesundheitswesens vereinbar ist. Diese Flexibilität darf jedoch in keinem Fall den Grundsatz der Abschaffung der Zoll- und Steuerschranken zum 1. Januar 1993 in Frage stellen;

- nach dem 1. Januar 1993 soll diese Anfangsflexibilität auf längere Sicht zu einer Annäherung der Sätze an Richtwerte führen, die mit den Gesundheitserfordernissen vereinbar sind. Daher wurden die Zielsätze gegenüber den 1987 vorgeschlagenen Sätzen deutlich angehoben.

Zuständig: Herr R. Lefèbvre (Tel. 322/235.56.88)
Herr M. Simon (Tel. 322/236.33.69)

Archives Historiques de la Commission européenne

Aktion 2: Finanzierung von Krebsverhütungsmaßnahmen auf nationaler Ebene mit Hilfe des gestiegenen Tabaksteueraufkommens

Im Verlauf des ersten Aktionsplans 1987-1989 wurde in den Mitgliedstaaten keine Maßnahme dieser Art realisiert. Allerdings wurden in einigen Ländern, z. B. Frankreich, zwischen Staat und Sozialpartnern Erörterungen über die künftige Nichtberücksichtigung der Tabakerzeugnisse im Preisindex (vgl. Aktion 3) bei gleichzeitig verstärkten Bemühungen des Staats auf dem Gebiet der Krebserkennung eingeleitet. Dabei ist festzustellen, daß in diesem Bereich außerhalb der Gemeinschaft in Ländern wie z. B. Südaustralien exemplarische Aktionen in die Wege geleitet wurden. So hat der Staat Südaustralien die Steuern auf die Tabakerzeugnisse erhöht, um Werbekampagnen zur Gesundheitsförderung zu finanzieren und dadurch den Verdienstausfall der von dem vollständigen Werbeverbot für Tabakerzeugnisse betroffenen Werbeagenturen auszugleichen.

Zuständig: Herr M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)
Herr S. Christopoulos (Tel. 322/235.84.91)

Aktion 3: Veröffentlichung von Preisindizes - ausschließlich Tabak - durch das Statistische Amt der Europäischen Gemeinschaften

Seit Juli 1987 veröffentlicht das Statistische Amt der Europäischen Gemeinschaften monatlich einen Preisindex, bei dem Tabakerzeugnisse nicht berücksichtigt werden. Ein Vergleich der Entwicklung der Preisindizes unter Berücksichtigung der Tabakerzeugnisse bzw. ohne Tabakerzeugnisse zeigt, daß im Verlauf des ersten Aktionsplans (Dezember 1989 gegenüber Dezember 1986) der Tabakpreis in realen Werten, der anhand des allgemeinen Verbraucherpreisindexes berechnet wurde, in vier Ländern zurückgegangen ist: Vereinigtes Königreich (-9,4 %), Dänemark (-8,9 %), Spanien (-5,2 %), Niederlande (-0,2 %). Dagegen war in den acht übrigen Ländern ein Anstieg des Tabakpreises in realen Werten festzustellen: Deutschland (+0,6 %), Irland (+1,3 %), Luxemburg (+2,6 %), Portugal (+4 %), Frankreich (+6,9 %), Italien (+7,5 %), Belgien (+10,3 %) und Griechenland (+27,1 %).

Zuständig: Herr J. Nijenhuis (Tel. 352/43.01.32.02)

Aktion 4: Harmonisierung der Etikettierung von Zigaretten in der Europäischen Gemeinschaft

Am 4. Februar 1988 hat die Kommission, gestützt auf Artikel 100A des EWG-Vertrages (qualifizierte Mehrheit), den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Etikettierung von Tabakerzeugnissen vorgelegt (ABl. Nr. C 48 vom 20.02.88). Der Wirtschafts- und Sozialausschuß hat seine Stellungnahme dazu am 7. Juli 1988 abgegeben (ABl. Nr. C 237 vom 12.09.88). Das Europäische Parlament gab seine Stellungnahme in erster Lesung am 14. Dezember 1988 ab (ABl. Nr. C 12 vom 16.01.89). Die Kommission hat den Stellungnahmen in ihrem geänderten Vorschlag (ABl. Nr. C 62 vom 11.03.89), der dem gemeinsamen Standpunkt des Rates vom 16. Mai 1989 zugrunde gelegt wurde, weitgehend Rechnung getragen. Nachdem das Europäische Parlament in zweiter Lesung eine befürwortende Stellungnahme abgegeben hatte, hat der Rat die Richtlinie am 13. November 1989 angenommen (ABl. Nr. L 359 vom 08.12.89). Diese Richtlinie besagt:

Historical Archives of the European Commission

- Alle Verpackungen von Tabakerzeugnissen müssen auf der am ersten ins Auge fallenden Seite in der(den) Amtssprache(n) des Landes der letzten Vermarktungsstufe folgenden allgemeinen Warnhinweis tragen: "Rauchen/Tabak gefährdet die Gesundheit" (Artikel 4, Absatz 1).

- Bei Zigarettenpackungen (Artikel 4, Absatz 2, 3 und 4 plus Anhang) müssen auf der anderen Breitseite alternierend spezifische Warnhinweise angebracht werden. Hierbei stellt jeder Mitgliedstaat ausschließlich aus den im Anhang zu der Richtlinie aufgeführten Warnhinweisen eine eigene Liste zusammen.
  Der auf diese Weise von den Mitgliedstaaten erstellten Liste müssen auf jeden Fall die folgenden Warnhinweise angehören:
  . "Rauchen verursacht Krebs"
  . "Rauchen verursacht Herz- und Gefäßkrankheiten."

- Ferner muß auf der Schmalseite der Zigarettenpackungen der Teer- und Nikotingehalt der Zigaretten aufgedruckt sein (Artikel 2).

Die Mitgliedstaaten haben vor dem 31. Dezember 1991 die Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu erlassen, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie nachzukommen.

Zuständig: Herr I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61)

<u>Aktion 5: Verkaufsverbot für Zigaretten mit hohem Teergehalt</u>

Am 1. Februar 1988 hat die Kommission, gestützt auf Artikel 100A des EWG-Vertrages, den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates vorgelegt (ABl. Nr. C 48 vom 20.2.88), durch die der höchstzulässige Teergehalt von Zigaretten bis zum 31. Dezember 1992 auf 15 mg und bis zum 31. Dezember 1995 auf 12 mg reduziert werden soll. Am 7. Juli 1988 hat der Wirtschafts- und Sozialausschuß dazu eine befürwortende Stellungnahme abgegeben (ABl. Nr. C 237 vom 12.9.1988). Das Europäische Parlament hat seine Stellungnahme am 25. Mai 1989 abgegeben (ABl. Nr. C 158 vom 26.6.89). Diese wich erheblich von dem Vorschlag der Kommission ab, indem sie eine anfängliche Reduzierung des Teergehalts auf 20 mg bis zum 31. Dezember 1989 empfahl, ein Grenzwert, der in einer zweiten, nicht datierten Phase, nach Genehmigung eines Berichts, der den sozio-ökonomischen Auswirkungen dieser Einschränkungen Rechnung trägt, auf 15 mg herabgesetzt werden könnte. Die Kommission hat es nicht für zweckmäßig erachtet, in ihrem geänderten Vorschlag ihren anfänglichen Zeitplan zu modifizieren (ABl. Nr. C 228 vom 5.9.1989 und ABl. Nr. C 237 vom 15.9.1989 - Berichtigung).

Am 13. November 1989 nahm der Rat der Gesundheitsminister einen gemeinsamen Standpunkt an, der nun für die Erreichung des Grenzwerts von 15 mg den Termin vom 31.12.1992 vorsieht und als Termin für die Anwendung des Grenzwerts von 12 mg den 31.12.1997 angibt; dabei findet für Griechenland eine Ausnahmeregelung Anwendung (20 mg bis zum 31.12.1992, 18 mg bis zum 31.12.1998, 15 mg bis zum 31.12.2000 und 12 mg bis zum 31.12.2006).

Am 14. März 1990 hat das Europäische Parlament diesen gemeinsamen Standpunkt des Rates in zweiter Lesung angenommen, was die endgültige Genehmigung dieser Richtlinie durch den Rat der Gesundheitsminister am 17. Mai 1990 ermöglichen dürfte.

Zuständig: I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61).

Historical Archives of European Commission

Aktion 6: Harmonisierung der Normen für die Bestimmung der Tabakrauchkomponenten

Die Richtlinien des Rates zur Etikettierung von Tabakerzeugnissen und zum höchstzulässigen Teergehalt von Zigaretten verweisen bereits auf die Normen ISO 4387 und ISO 3400 zur Bestimmung des Nikotin- und Teergehalts von Zigaretten sowie auf die Norm ISO 8243 zur Überprüfung dieser Werte.

Derzeit wird in den nationalen und europäischen Normeneinrichtungen die Erstellung von ISO-Normen zur Bestimmung des Teer- und Nikotingehalts anderer Tabakerzeugnisse als Zigaretten (Rauchtabak, Zigarren usw.) untersucht.

Zuständig: Herr I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61)

Aktion 7: Verkaufsverbot für steuerfreien Tabak innerhalb der Europäischen Gemeinschaften

Geeignete Vorschläge sollen im Verlauf des zweiten Aktionsplans 1990-94 ausgearbeitet werden.

Aktion 8: Verbot des Tabakverkaufs an Kinder

Nach der Anhörung entsprechender Sachverständiger hat es die EG-Kommission nicht mehr für sinnvoll erachtet, einen Vorschlag für eine Richtlinie auszuarbeiten, durch die der Verkauf von Tabakerzeugnissen an Minderjährige untersagt wird. Tatsächlich könnte sich ein solches Verbot in mehreren Ländern, insbesondere in Südeuropa, dahingehend auf die Jugendlichen auswirken, daß sie einzig und allein aus dem Grund, entsprechende Verbote übertreten zu wollen, zum Rauchen angeregt werden.

Die EG-Kommission hat es stattdessen für zweckmäßiger gehalten, den Schutz der Jugendlichen im Rahmen ihrer Vorschläge zur Bekämpfung des Tabakkonsums auszuweiten. Aus diesem Grund ist in ihrem Vorschlag zur Einschränkung der Werbung für Tabakerzeugnisse (vgl. Aktion 12) ein völliges Verbot der Werbung für Tabakprodukte in Jugendzeitschriften vorgesehen.

Zuständig: Frau G. Manteigas (Tel. 322/235.10.79)

Aktion 9: Reduzierung der Tabakproduktion, Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten und Prüfung von Umstrukturierungsmöglichkeiten

Die Gemeinsame Agrarpolitik hat auf dem Tabaksektor der Sorge um die Volksgesundheit Rechnung getragen, indem sie die Umstellung der Produktion auf die meistverlangten und zugleich am wenigsten gesundheitsschädigenden Tabaksorten verstärkt und gleichzeitig die Umstellung auf andere Produkte fördert. Es wurden folgende Maßnahmen realisiert:

a) Die Preise und Prämien, die 1987 bis 1989 für die am stärksten gesundheitsschädigenden Sorten Anwendung fanden, wurden um 8 bis 18 % herabgesetzt. Ferner wird der Grenzwert für die Höchstmengen, für die sämtliche garantierten Preise und Prämien gelten und der 1988 eingeführt wurde, zwischen 1990 und 1998 um 25 % gesenkt.

Historical Archives of the European Commission

b) Die im Rahmen der Gemeinsamen Agrarpolitik vorhandenen Strukturfonds wurden mobilisiert, um Investitionen zur Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten bzw. Investitionen zur Umstellung auf andere Kulturen, insbesondere für Bewässerungsarbeiten, zu finanzieren. Ferner wurden im Rahmen des technologischen Forschungs- und Entwicklungsprogramms im Agrarbereich Vorhaben finanziert, durch die (aufgrund eines geringeren Teergehalts) weniger gesundheitsschädigende Tabaksorten bzw. - zu Zwecken der Diversifizierung - Tabakpflanzen entwickelt werden sollen, die pharmazeutisch zu nutzende Proteine enthalten.

Auch die im Rahmen der integrierten Mittelmeerprogramme verfügbaren Haushaltsmittel (2,33 Millionen ECU für den gesamten Zeitraum 1986-1992) wurden mobilisiert, um die Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten bzw. die Umstellung von auf den Tabakanbau verwandten 4 030 ha in Griechenland zu ermöglichen.

Zuständig: Herr A. Quatraro (Tel. 322/235.31.82)
Herr G. Rossetto (Tel. 322/235.31.80)
Herr A. Christidis (Tel. 322/235.42.22)

<u>Aktion 10: Kampagne zur Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Hinblick auf die Bekämpfung des Tabakkonsums</u>

Die Kommission hat zahlreiche Aktionen zur Bekämpfung des Tabakkonsums unterstützt, die im wesentlichen von den Verbänden und Ligen zur Krebsbekämpfung sowie von den Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums in den zwölf Mitgliedstaaten durchgeführt wurden. Besondere Anstrengungen wurden im Verlauf des Europäischen Jahrs der Aufklärung über Krebs unternommen, um das erste Gebot des Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung durchzusetzen: "Rauchen Sie nicht. Raucher sollten dieses Gebot so schnell wie möglich befolgen und schon gar nicht in Anwesenheit anderer rauchen". (Vgl. auch den zusammenfassenden Bericht über das Europäische Jahr, der getrennt veröffentlicht wird).
Die Abbildung auf der folgenden Seite zeigt, dass in 7 von 12 Mitgliedstaaten der Gemeinschaft im Laufe des ersten Aktionsplanes ermutigende Ergebnisse erzielt werden konnten.
Ferner wurde im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" auch eine Studie zur Bewertung der Wirksamkeit der Rechtsvorschriften und der in den letzten 40 Jahren in der Europäischen Gemeinschaft durchgeführten Kampagnen gegen das Rauchen finanziert. Die Ergebnisse dieser Studie werden 1990 in der Zeitschrift "Scandinavian Oncology" veröffentlicht.

Zuständig: Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)
Herr S. Christopoulos (Tel. 322/235.84.91)

<u>Aktion 11: Untersuchung der einzelstaatlichen Vorschriften und Ausarbeitung von Vorschlägen zur Reglementierung des Rauchens in der Öffentlichkeit</u>

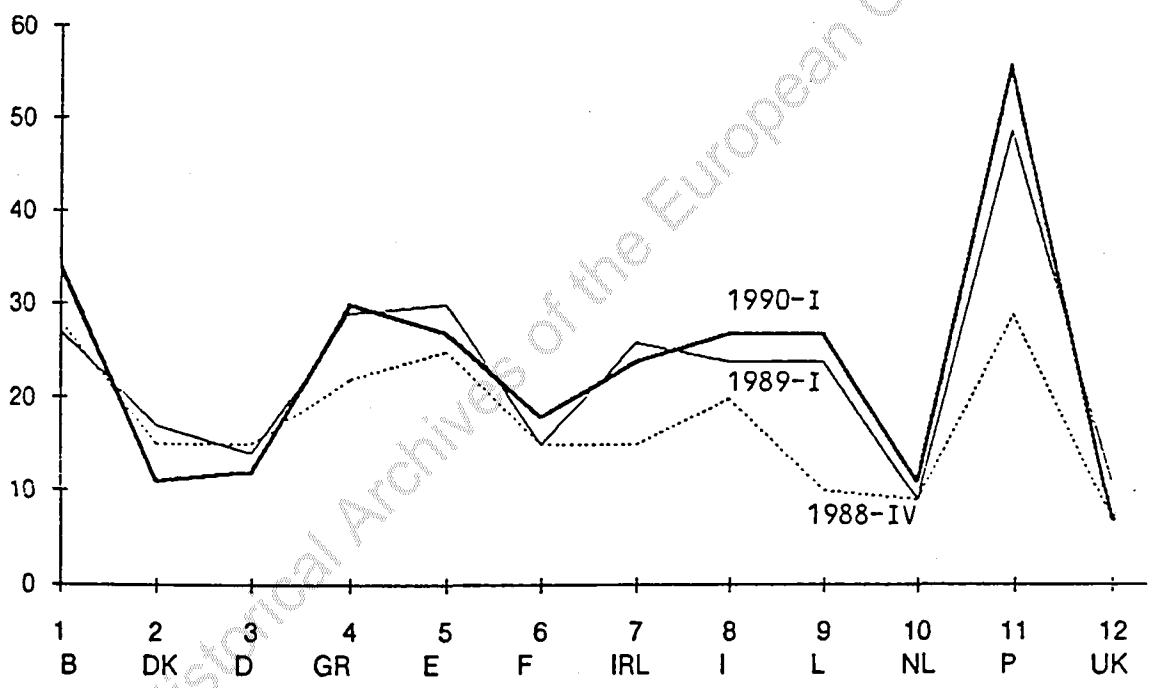
Am 16. Mai 1989 haben Rat und Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten, auf der Grundlage eines Vorschlags der Kommission (ABl. Nr. C 32 vom 8.2.89), eine Entschließung über ein Rauchverbot in öffentlich zugänglichen und frequentierten Räumen angenommen (ABl. Nr. C 189 vom 26.7.89). Die Mitgliedstaaten haben die EG-Kommission alle zwei Jahre über die Umsetzung dieser Entschließung zu unterrichten.

Zuständig: Herr I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61)

Historical Archives of the European Commission

ENTWICKLUNG DES BEKANNTHEITSGRADS DES EUROPÄISCHEN KODEX IM LAUFE DES EUROPÄISCHEN INFORMATIONSJAHRES ÜBER KREBS

Haben vom "Europäischen Kodex gegen Krebs" gehört



Historical Archives of the European Commission

Ziel des "Europäischen Informationsjahres über Krebs" war die Steigerung des Bekanntheitsgrades des "Europäischen Kodex gegen Krebs". In acht von zwölf Ländern wurde dieses Ziel erreicht, spektakulär war insbesondere der Zuwachs in Portugal (von 29 auf 56%). Unverändert blieb der Bekanntheitsgrad des Kodex dagegen in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich, leicht abgenommen hat er in der Bundesrepublik Deutschland von (15 auf 12%) und in Dänemark von 15 auf 11%).

Aktion 12: Untersuchung der einzelstaatlichen Vorschriften und Ausarbeitung von Vorschlägen für gemeinschaftliche Vorschriften über die Einschränkung der Tabakwerbung

Im September 1989 hat der Rat (der für den Binnenmarkt zuständigen Minister) den Vorschlag für eine Richtlinie zur Ausübung der Fernsehtätigkeit angenommen (ABl. Nr. L 298 vom 17.10.89). Artikel 13 dieser Richtlinie besagt: "Jede Form der Fernsehwerbung für Zigaretten und andere Tabakerzeugnisse ist untersagt". Dieses Verbot muß bis spätestens 3.10.1991 in Kraft treten. Es erstreckt sich sowohl auf direkte als auch auf indirekte Formen der Werbung, wobei letztere im 29. Erwägungsgrund definiert werden als "Formen der Werbung, die zwar nicht direkt das Tabakerzeugnis erwähnen, aber das Werbeverbot durch Benutzung von Markennamen, Symbolen oder anderen Kennzeichen von Tabakerzeugnissen oder von Unternehmen, die bekanntermaßen oder hauptsächlich solche Erzeugnisse herstellen bzw. verkaufen, zu umgehen suchen".

Am 30. März 1989 legte die EG-Kommission den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates betreffend die Presse- und Plakatwerbung für Tabakerzeugnisse vor (ABl. Nr. C 124 vom 18.5.1989). In diesem Vorschlag wird der Inhalt der direkten Werbung genau festgelegt, wobei außerdem Warnhinweise gemäß der Richtlinie über die Etikettierung der Tabakerzeugnisse vorgeschrieben werden; indirekte Formen der Werbung werden vollständig untersagt; ferner wird jede Art von Werbung in Presseerzeugnissen untersagt, die sich überwiegend an Jugendliche richten. Schließlich ist darauf hinzuweisen, daß der Vorschlag die Mitgliedstaaten, die dies wünschen, nicht daran hindert, die Werbung für Tabakerzeugnisse völlig zu verbieten.

Zuständig: Frau G. Manteigas (Tel. 322/235.10.79)

Aktion 13 : Bilanz der Anti-Rauch-Kampagnen

Zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation und der British Medical Association hat die EG-Kommission eine zusammenfassende Studie zum Thema "Hilfe für Raucher, die das Rauchen aufgeben möchten", die in französischer, englischer und spanischer Sprache vorliegt, finanziert.

Zuständig: Herr I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61)

Aktion 14: Informationsaustausch über Maßnahmen zur Bekämpfung des Tabakkonsums

Im Verlauf des ersten Aktionsplans 1987-1989 hat die EG-Kommission die folgenden drei Strukturen für den Informationsaustausch geschaffen:

- eine europäische Gruppe nichtstaatlicher Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums, die zwischen 1987 und 1989 viermal getagt hat;

- eine Gruppe hoher, für die Bekämpfung des Tabakkonsums zuständiger Beamter, die ebenfalls viermal getagt hat;

- ein europäisches Koordinierungs- und Informationsbüro, das "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Dieses 1988 eingerichtete Büro hat 1988 und 1989 sechs Informationssschriften herausgegeben.

Historical Archives of the European Commission

Schließlich hat die EG-Kommission zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation und dem spanischen Gesundheitsministerium die erste europäische Konferenz über Strategien zur Bekämpfung des Tabakkonsums organisiert, die vom 7. bis 11. November 1988 in Madrid stattfand. Zu diesem Anlaß wurden insgesamt 10 Broschüren, verfügbar in französischer, englischer und spanischer Sprache, herausgegeben. Dieser Satz von 10 Broschüren wurde 1989 in hoher Auflage verteilt, insbesondere an die 300 Partner des Programms "Europa gegen den Krebs" in den 12 Mitgliedstaaten.

Zuständig: Herr I. Sobrino-Castillo (Tel. 322/236.33.61)

* * *

II. VERBESSERUNG DER ERNÄHRUNG

Aktion 15: Analyse der vorhandenen Daten über "Ernährung und Krebs"

Im Rahmen des ersten Aktionsprogramms von 1987-1989 wurden verschiedene Untersuchungen subventioniert, um die verfügbaren Erkenntnisse über den möglichen Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs zu verbessern:

a) **Voruntersuchungen für prospektive Untersuchungen des Zusammenhangs zwischen Ernährung, Gesundheit und Krebs.** In Deutschland, dem Vereinigten Königreich, den Niederlanden, in Frankreich, Italien, Spanien und in Griechenland wurden insgesamt sieben Untersuchungen durchgeführt, mit denen die Möglichkeit erforscht werden sollte, ab 1990 eine breit angelegte prospektive Untersuchung in diesen sieben Ländern über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Gesundheit und Krebs durchzuführen. Eine Kohorte von etwa 350 000 Personen soll damit während mehrerer Jahre mittels im Abstand von zwei oder drei Jahren durchgeführten Umfragen zur Ernährung überwacht werden, wobei diese Daten dann mit dem Gesundheitszustand der für diese Untersuchung ausgewählten Personen korreliert werden. Die Gesamtkoordination obliegt dabei der EG-Kommission sowie der Internationalen Agentur für die Krebsforschung der WGO.

b) **Prospektive Untersuchung über die Rolle des Selens als Promotionsinhibitor.** Durchgeführt im Zeitraum 1986-1989 von der Universität Limburg, wurden bei dieser prospektiven Untersuchung 120 000Personen im Alter von 55 bis 69 Jahren überwacht, bei denen die mögliche Schutzfunktion des Selens, eines in den Nahrungsmitteln enthaltenen Mineralsalzes, untersucht wurde. Die Ergebnisse werden im Oktober 1990 veröffentlicht.

c) **Voruntersuchungen für eine Kontrollstudie über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Lebensstil und Häufigkeit von Brust- und Dickdarmkrebs in der Europäischen Gemeinschaft.** Diese Durchführbarkeitsstudien wurden in neun Ländern der Gemeinschaft durchgeführt, nämlich im Vereinigten Königreich, den Niederlanden, in Deutschland, Irland, Belgien, Luxemburg, Griechenland, Italien und in Spanien. Die von der Internationalen Agentur für die Krebsforschung koordinierten Untersuchungen sowie die entsprechenden Ergebnisse dürften Mitte 1990 verfügbar sein.

Historical Archives of the European Commission

d) **Kontrollstudie bei Patienten mit adenomatischen Polypen oder Dickdarmkrebs.** 450 Personen aus Belgien, Frankreich, dem Vereinigten Königreich, Deutschland, Italien und Portugal wurden während drei Jahren überwacht, um die mögliche Bedeutung der Ernährungsweise für die Entwicklung von Polypen und ihrer Degeneration zu Dickdarmkrebs zu untersuchen. Koordiniert wurde diese Untersuchung von der "European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies" (ECP). Die Ergebnisse werden Ende 1990 veröffentlicht.

e) **Kontrollstudie zur Korrelation von Lebensweise, insbesondere Ernährung und Pankreaskrebs sowie Krebs der Gallenwege.** Diese Untersuchung wurde in den Niederlanden von 1984 bis 1989 vom Institut für Gesundheitswesen bei einer Population durchgeführt, die 189 Personen mit Pankreaskrebs, 127 Personen mit Krebs der Gallenwege und 487 Personen ohne diese Pathologien umfaßte. Diese Personen wurden zweimal hintereinander zu ihrer Lebensweise und ihren Ernährungsgewohnheiten befragt. Die Ergebnisse werden 1990 veröffentlicht.

f) **Kontrollstudie über Ernährung, Alkoholkonsum und Brustkrebs.** Diese Untersuchung unter der Leitung der Abteilung für Ernährung der Schule für Gesundheitswesen in Athen wurde 1988 begonnen und überwacht eine Population von 600 an Brustkrebs erkrankten Frauen sowie eine Kontrollpopulation von 1200 Frauen. Die Untersuchung wird Ende 1990 abgeschlossen sein.

g) **Kontrollstudie über Ernährung und präkanzeröse intestinale Schäden.** Diese Untersuchung, die in fünf Ländern der Gemeinschaft bei 180 an präkanzerösen intestinalen Schäden leidenden Personen sowie einer Kontrollpopulation von 500 Personen durchgeführt wird, soll den möglichen Zusammenhang zwischen den Ernährungsgewohnheiten und dem Auftreten dieser präkanzerösen Schäden verdeutlichen. Die Koordinierung liegt in Händen der ECP und die vorläufigen Ergebnisse werden Ende 1990 veröffentlicht.

h) **Interventionsstudie über die Rolle des Kalziums als Anti-Promotor.** Diese im Jahre 1989 im Vereinigten Königreich von der Universität Nottingham begonnene Untersuchung wird während 5 Jahren eine Kohorte von 200 Personen mit kolorektalen Adenomen sowie eine Kontrollpopulation von 200 Personen überwachen. Dabei werden beide Populationen jeweils in zwei Untergruppen unterteilt, von denen jeweils eine zusätzlich 1,5 Gramm Kalzium pro Tag erhält. Die Ergebnisse sollen 1994 vorliegen.

Zuständig: Frau M. Wilpart (Tel. 322/236.22.24).

Archives of the European Commission

Aktion 16: Ausarbeitung von Ernährungsempfehlungen zur Krebsverhütung, die auf jede der einzelnen Teilnehmergruppen abgestimmt sind

Trotz zahlreicher Unsicherheiten im Hinblick auf die verfügbaren Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs hat der Ausschuß der Europäischen Krebsforscher die Ausarbeitung von zwei Empfehlungen zur Ernährung befürwortet, denen eine allgemeine Warnung vorausgeht:

"Ihr allgemeiner Gesundheitszustand wird durch die Beachtung der "folgenden zwei Empfehlungen gefördert - auch das Risiko bestimmter "Krebserkrankungen wird dadurch verringert:

"Essen Sie häufig frisches Obst und Gemüse sowie ballaststoffreiche "Nahrungsmittel.

"Vermeiden Sie Übergewicht und essen Sie weniger fettreiche "Nahrungsmittel".

Die Verbreitung dieser beiden europäischen Empfehlungen wurde in den einzelnen Mitgliedstaaten von den für das Programm zuständigen staatlichen und nichtstaatlichen Stellen, meist dank einer finanziellen Unterstützung der Europäischen Kommission, sichergestellt.

Zuständig: Frau M. Wilpart (Tel. 322/236.22.24)

Aktion 17: Harmonisierung der Kennzeichnung von Nahrungsmitteln in der Europäischen Gemeinschaft

Der Vorschlag der EG-Kommission vom 5. Oktober 1988 (KOM(88)489 endgültig) wurde nach Anhörung des Europäischen Parlaments überarbeitet (KOM(89)480 endgültig) und war Gegenstand des Gemeinsamen Standpunkts vom 21. Dezember 1989. Gemäß Artikel 2 dieses Gemeinsamen Standpunkts ist "die Nährwertkennzeichnung [..] zwingend vorgeschrieben, wenn auf dem Etikett oder in der Werbung eine nährwertbezogene Angabe gemacht wird. In allen anderen Fällen ist die Nährwertkennzeichnung freiwillig." (ABl. C 66, 16.3.90).

Zuständig: Herr B. Mathioudakis (Tel. 322/235.91.82)

Aktion 18: Schutz der Verbraucher vor bestimmten Nahrungsmitteln

Im Jahr 1988 hat die EG-Kommission einen neuen Vorschlag für eine Richtlinie über Pestizidrückstände in Obst und Gemüse (ABl. C 46 vom 25.2.1989) auf der Grundlage von Artikel 43 des EWG-Vertrags vorgelegt. Diese Richtlinie verschärft die bestehenden Rechtsvorschriften und verlangt außerdem verständliche Informationen für den Verbraucher. Nach der Stellungnahme des Europäischen Parlaments während der Sitzungsperiode vom Mai 1990 wird sich der Rat zu diesem Vorschlag äußern.

Zuständig: Herr M. Walsh (Tel. 322/235.77.05)

Historical Archives of the European Commission

Aktion 19: Verbesserung der Informationskampagnen über Ernährungsfragen

Sämtliche Partner des Programms "Europa gegen den Krebs" in den zwölf Mitgliedstaaten haben ihre Kampagnen zur Information der Öffentlichkeit entsprechend angepaßt, um die zwei ernährungsbezogenen europäischen Empfehlungen zur Krebsprävention sowie die Ergebnisse der verfügbaren epidemiologischen Untersuchungen zu berücksichtigen. Mit finanzieller Unterstützung der EG-Kommission konnten entsprechend neue Broschüren herausgegeben werden. So zum Beispiel die Broschüre "Diet and cancer" der Health Education Authority im Vereinigten Königreich, das Faltblatt "Eet wijzer" der Nederlandse Kanker Bestrijding der Niederlande oder auch das Buch "100 recettes santé" der Association contre le Cancer in Belgien.

Zuständig: Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)

Aktion 20: Durchführung von Informationskampagnen für empfehlenswerte Nahrungsmittel

Von den zahlreichen Kampagnen, die insbesondere im Lauf des Europäischen Informationsjahres über Krebs durchgeführt wurden, sind die Aktionen zur kostenlosen Verteilung von Obst und frischem Gemüse zu nennen, die in Italien während der Europäischen Woche gegen den Krebs im Mai 1988 mit Hilfe der nichtstaatlichen Verbände durchgeführt wurden, sowie die entsprechend in Luxemburg und in Dänemark während der Europäischen Woche vom Oktober 1989 durchgeführten Aktionen zu nennen.

Zuständig: Herr D. Sweet (322/235.39.09)

Aktion 21: Förderung geeigneter Nahrungsmittel und Verarbeitungstechniken

Entsprechende Aktionen könnten auf gemeinschaftlicher Ebene im Rahmen des zweiten Aktionsprogramms 1990-1994 in Angriff genommen werden.

Aktion 22: Vergleichende Bewertung der Modellversuche über die Ernährungsweise

Im Jahre 1989 wurde eine Untersuchung zur Auswertung der Strategien durchgeführt, die bei der Information und Gesundheitserziehung der breiten Öffentlichkeit im Bereich der Ernährung eingesetzt wurden. Die Ergebnisse sollen 1990 veröffentlicht werden.

Zuständig: Frau M. Wilpart (Tel. 322/236.22.24)

Historical Archives of the European Commission

Aktion 23: Informationsaustausch über "Ernährung und Krebs"

1988 und 1989 wurden mit finanzieller Beihilfe im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" verschiedene Kolloquien organisiert.

a) Europäisches Seminar "Krebsbekämpfung durch Prävention, Gesundheitserziehung, Ausbildung und Forschung" für 60 Wissenschaftsjournalisten. (Organisiert von der Europäischen Schule für Onkologie, in Venedig, am 11. und 12. Mai 1989.
Folgende zwei Beiträge befaßten sich mit der Ernährung: "Die Aufnahme von Fetten und das Krebsrisiko", "Pflanzliche Fasern und das Krebsrisiko". Sämtliche Beiträge wurden in einem Band zusammengefaßt. Die wichtigsten Beiträge werden in Französisch und Englisch Mitte 1990 im Springer-Verlag veröffentlicht werden.

b) Europäisches Kolloquium über "Die Elemente einer ernährungsbezogenen Politik in der Europäischen Gemeinschaft". (Organisiert von der Schule für Gesundheitswesen Athen, in Korfu, vom 6. bis 8. Oktober 1988).
Auf diesem Kolloquium wurden die neuesten Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit zusammengetragen sowie die bestehenden verschiedenen Rechtsvorschriften in dem Bereich Ernährung und insbesondere der Nährwertkennzeichnung geprüft. Die Beiträge dieses Kolloquiums wurden in einer englischsprachigen Broschüre zusammengefaßt und in mehreren tausend Exemplaren verteilt.

c) Europäisches Kolloquium über "Empfohlene Nahrungsaufnahme". (Organisiert von der Schule für Gesundheitswesen in Athen, vom 23. bis 25. November 1989).
Auf diesem Kolloquium wurden die Übereinstimmungen und die Unterschiede zwischen den Ernährungsempfehlungen in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft und den Skandinavischen Ländern untersucht. Ziel war es dabei, die Möglichkeiten einer europaweiten Harmonisierung der empfohlenen Ernährungsstandards zu untersuchen. Die Beiträge des Kolloquiums wurden in einem Band zusammengefaßt und werden 1990 als Supplement zu "The European Journal of Clinical Nutrition" erscheinen.

Zuständig: Frau M. Wilpart (Tel. 322/236.22.24)

* *
*

Historical Archives of the European Commission

III. SCHUTZ GEGENÜBER KARZINOGENEN STOFFEN

Aktion 24: Schutz gegen ionisierende Strahlungen und Maßnahmen im Anschluß an Tschernobyl

Der Rat hat am 14. Dezember 1987 die Verordnung (EURATOM) Nr. 2218/89 "zur Festlegung von Höchstwerten an Radioaktivität in Nahrungsmitteln und Futtermitteln im Falle eines nuklearen Unfalls oder einer anderen radiologischen Notstandssituation" (ABl. L 371 vom 30.12.87), die Verordnung (EWG) Nr. 2219/89 über "die besonderen Bedingungen für die Ausfuhr von Nahrungsmitteln und Futtermitteln im Falle eines nuklearen Unfalls oder einer anderen radiologischen Notstandssituation" (ABl. L 371 vom 30.12.87), sowie die Richtlinie (EURATOM) NR. 618/89 über "die Unterrichtung der Bevölkerung über die bei einer radiologischen Notstandssituation geltenden Verhaltensmaßregeln und zu ergreifenden Gesundheitsschutzmaßnahmen" (ABl. L 371 vom 30.12.87) angenommen.

Zuständig: Herr H. Eriskat (Tel. 322/236.30.41)

Aktion 25: Einrichtung eines "Clearing-Hauses" für vermutlich karzinogene Chemikalien und Erstellung einer Liste dieser Stoffe

Aufgrund fehlender Mittel war es nicht möglich, eine derartige Stelle innerhalb der Europäischen Kommission einzurichten. Entsprechende Untersuchungen konnten jedoch im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" finanziert werden.

a) **Untersuchung von berufsbedingten Krebserkrankungen bei Arbeitnehmern**, die in der Herstellung bestimmter Herbizidarten beschäftigt sind. Ziel dieser vom nationalen Institut für Gesundheitswesen und Umweltschutz der Niederlande durchgeführten Untersuchung war ein Vergleich der durch verschiedene Krebsarten verursachten Todeshäufigkeit bei gegenüber verdächtigen Erzeugnissen (Phenoxy-Säuren und Chlorophenole) exponierten und nichtexponierten Personen. Die Ergebnisse müßten Ende 1990 verfügbar sein.

b) **Untersuchung der karzinogenen Risiken bestimmter, in der Landwirtschaft eingesetzter Pestizide.** Ziel dieser Kontrollstudie ist der Nachweis eines möglichen Zusammenhangs zwischen Krebserkrankungen, die bei bestimmten Landwirten festgestellt wurden, und den von ihnen bei der Arbeit verwendeten chemischen Stoffen. Diese Untersuchung wurde im Jahr 1989 vom Istituto Superiore di Sanità in Italien durchgeführt.

c) **Voruntersuchung über das Krebsrisiko bei Beschäftigten in biologischen Labors in Europa.** Im Jahre 1986 machte das Auftreten verschiedener seltener Krebsfälle im Institut Pasteur in Paris die Notwendigkeit einer solchen Untersuchung deutlich. Die in den Jahren 1988 und 1989 mit der Durchführbarkeitsuntersuchung beauftragte Internationale Agentur für die Krebsforschung empfiehlt eine großangelegte europaweite Untersuchung.

d) **Voruntersuchung über die Prävention von durch Chemotherapie induziertem Sekundarkrebs.** Mit dieser laufenden Untersuchung wurde die Internationale Agentur für die Krebsforschung beauftragt. Dabei sollen Möglichkeiten zur Verbesserung der Behandlung mit bestimmten Chemotherapien untersucht werden, um so die Langzeitrisiken von Sekundärkrebs zu verringern.

Historisches Archiv der Europäischen Kommission

e) Untersuchung der Bedeutung von Radonexposition in Häusern und Wohnungen in Bezug auf Lungenkrebs. Diese laufende Untersuchung wurde der Abteilung für Gesundheitsschutz und Medizin der Universität Gent übertragen; außerdem wird erwogen, die Untersuchung möglicherweise auf Frankreich und die Bundesrepublik Deutschland auszudehnen.

Zuständig: Herr A. Vanvossel (Tel. 322/236.25.78)
Frau K. Melan (Tel. 322/236.22.21)

Aktion 26 : Intensivierung der Arbeiten auf Gemeinschaftsebene und Benennung einer Sonderarbeitsgruppe zur "Einstufung und Kennzeichnung von karzinogenen Stoffen"

Im Jahre 1987 wurde eine Arbeitsgruppe "karzinogene Stoffe" im Rahmen der durch die Richtlinie 67/548/EWG eingesetzten Gruppe "Einstufung und Kennzeichnung gefährlicher Stoffe" gegründet. Während der letzten drei Jahre wurden zahlreiche verdächtige Stoffe geprüft. 80 Stoffe oder Gruppen von karzinogenen Stoffen wurden bereits eingestuft. Zu Beginn des Jahres 1990 war man mit der Prüfung von 150 weiteren Stoffen beschäftigt.

Zuständig: Herr K. Krisor (Tel. 322/235.54.71)

Aktion 27: Verabschiedung von Richtlinien zum Schutz der Arbeitnehmer, die dem Rat zur Erörterung vorliegen

Am 9. Juni 1988 hat der Rat die Richtlinie 88/364/EWG zum Schutz der Arbeitnehmer durch ein Verbot bestimmter Arbeitsstoffe verabschiedet (ABl. L179 vom 9.7.1988). Mit einigen Ausnahmen, die von den Mitgliedstaaten für bestimmte Zwecke und unter genau festgelegten Bedingungen zugelassen werden, ist die Herstellung und die Verwendung folgender, Harnblasenkrebs verursachender Stoffe verboten: 2-Naphtylamin und dessen Salze, 4-Aminodiphenyl und dessen Salze, Benzidin und dessen Salze, 4-Nitrodiphenyl. Diese Richtlinie bestimmt außerdem, daß der Rat mit qualifizierter Mehrheit auf Vorschlag der Kommission, in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Parlament und nach Anhörung des Wirtschafts- und Sozialausschusses den Anhang ändern kann, um insbesondere zusätzliche Arbeitsstoffe oder Arbeitsverfahren darin aufzunehmen und zu verbieten.

Zuständig: Herr R. Haigh (Tel. 352/43.01.27.34)
Herr G. Aresini (Tel. 352/43.01.22.60)

Historical Archives of the European Commission

Aktion 28: Neue Richtlinien zum Schutz der Arbeitnehmer gegenüber vermutlich karzinogenen chemischen Stoffen

Am 21. Dezember 1987 hat die Kommission auf der Grundlage von Artikel 118A des EWG-Vertrags einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene am Arbeitsplatz vorgelegt (ABl. C 34 vom 8.2.1988). Dieser Richtlinienvorschlag verpflichtet den Arbeitgeber, wenn eine Exposition der Arbeitnehmer nicht zu vermeiden ist, zu einer Reihe zusätzlicher Maßnahmen, wie die Konzeption von Arbeitsverfahren, die frühzeitige Ermittlung anomaler Expositionen, die Unterrichtung und Gesundheitsüberwachung der Arbeitnehmer, Notfallmaßnahmen sowie Maßnahmen bei der Lagerung und der Abfallentsorgung. Der Wirtschafts-und Sozialausschuß hat am 2. Juni 1988 seine Stellungnahme abgegeben (ABl. C 208 vom 8.8.88). Das Europäische Parlament hat am 24. Mai 1988 seine Stellungnahme abgegeben (ABl. C 158 vom 26.6.89). Die EG-Kommission hat dem Rat am 31. Juli 1989 einen geänderten Vorschlag vorgelegt, der die Änderungsanträge des Europäischen Parlaments weitgehend berücksichtigt (ABl. C 229 vom 6.9.89).

Am 30. November 1989 hat der Rat derMinister für soziale Angelegenheiten einen Gemeinsamen Standpunkt verabschiedet, der insgesamt die meisten der in dem geänderten Vorschlag enthaltenen Änderungen übernimmt. Die Bestimmungen dieses Textes, der 52 bereits als kanzerogen eingestufte chemische Stoffe betrifft, werden automatisch auf sämtliche in Zukunft als kanzerogen eingestuften Stoffe ausgedehnt (vgl. Aktion 26). Diese Richtlinie soll 1990 endgültig angenommen werden, wenn sich das Europäische Parlament während der Sitzungsperiode vom Mai 1990 zu dem Gemeinsamen Standpunkt des Rates geäußert hat.

Zuständig: Herr R. Haigh (Tel. 352/43.01.27.34)
Herr G. Aresini (Tel. 352/43.01.22.60)

Aktion 29: Verbesserung der praktischen Organisation der Verhütung berufsbedingter Krebserkrankungen in Unternehmen einschließlich Information der Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Am 18. März 1988 hat die Kommission einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates über die Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz vorgelegt (KOM(87)73 endg.). Dieser Vorschlag verpflichtet die Arbeitgeber, die Risiken für die Gesundheit der von ihnen beschäftigten Arbeitnehmer zu bewerten, zu ergreifende Schutzmaßnahmen festzulegen und den Beschäftigten oder ihren Vertretern entsprechende Informationen verfügbar zu machen. Diese Richtlinie (EWG/89/391) wurde im Juni 1989 angenommen (ABl. L 183 vom 29.6.89).

Zuständig: Herr R. Haigh (Tel. 352/43.01.27.34)
Herr G. Aresini (Tel. 352/43.01.22.60)

Archival Archives Online - Archives Commission

Aktion 30: Neue Maßnahmen zum Schutz der Öffentlichkeit gegen krebserregende Stoffe

Am 28. Januar 1988 hat die EG-Kommission dem Rat einen Vorschlag für eine Richtlinie gemäß Artikel 100A des EWG-Vertrags zur Änderung der Richtlinie 76/769/EWG zur Beschränkung des Inverkehrbringens und der Verwendung gewisser gefährlicher Stoffe und Zubereitungen vorgelegt. Zu den betreffenden Stoffen gehören die in Aktion 27 genannten vier Gruppen von Erzeugnissen sowie Benzol. Diese Richtlinie wurde am 21. Dezember 1989 vom Rat verabschiedet (ABl. L 298 vom 30.12.89).

Zuständig: Herr G. Mosselmans (Tel. 322/235.66.71)

* * *

IV. SYSTEMATISCHE VORSORGEUNTERSUCHUNGEN UND FRÜHERKENNUNG

Aktion 31: Förderung von Maßnahmen zur systematischen Früherkennung und frühzeitigen Diagnose von Gebärmutterhals- und Brustkrebs

Ab 1988 hat der Ausschuß hochrangiger Krebsforscher des Programms "Europa gegen den Krebs" zwei Unterausschüsse speziell für die Früherkennung von Brust- bzw. von Gebärmutterhalskrebs eingesetzt. Diese beiden Unterausschüsse haben strenge Protokolle ausgearbeitet, die bei den Vorhaben einzuhalten sind, die das Kennzeichen und eine finanzielle Unterstützung des Programms "Europa gegen den Krebs" beanspruchen wollen. Zum Beispiel wird zur systematischen Früherkennung von Brustkrebs zwischen 50 und 65 Jahren eine Untersuchung alle zwei bis drei Jahre und zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs ab 25 Jahren eine Untersuchung alle drei bis fünf Jahre empfohlen.

Ab 1989 konnte ein europäisches Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Brustkrebs eingerichtet werden. Jedes dieser Projekte hat eine Kohorte von mindestens 10000 Frauen zu überwachen, die jeweils individuell zur Teilnahme aufgefordert und gegebenenfalls automatisch angemahnt werden, um so eine hohe Beteiligungsrate zu gewährleisten. In den vier Regionen von Pirgos in Griechenland, Navarra in Spanien, Porto in Portugal und Limburg in Belgien wird diese Früherkennung von mobilen Einheiten durchgeführt. In der Region von Dublin wird diese Früherkennung von einer mobilen Einheit sowie einem festen Zentrum (Mater Hospital) wahrgenommen. Im Departement Bas-Rhin (Frankreich) wird diese Früherkennung von zugelassenen Röntgenologen der Region durchgeführt. Im Jahr 1990 soll dieses Netz auf die Region Florenz und auf Luxemburg ausgedehnt werden. Die an diesem Pilotvorhaben beteiligten Personen erhalten eine zusätzliche Ausbildung im Früherkennungszentrum von Utrecht in den Niederlanden, einem der führenden Zentren auf diesem Gebiet.

Schließlich soll, wenn die Finanzen des Programms "Europa gegen den Krebs" dies gestatten, ein europäisches Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs ab 1991 gestartet werden.

Zuständig: Herr A. Vanvossel (Tel. 322/236.25.78)
Frau L. Schermer (Tel. 322/235.80.74)

Historical Archives of the European Commission

Aktion 32: Bewertung und Verbesserung der Maßnahmen zur systematischen Früherkennung und frühzeitigen Diagnose sonstiger heutiger Krebsformen

Hinsichtlich der Zweckdienlichkeit einer Förderung von Maßnahmen zur systematischen Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen anhand von Blut im Stuhl herrschen noch zahlreiche Unsicherheiten. Daher hat das Programm "Europa gegen den Krebs" den zahlreichen bereits vorgelegten Projekten keine finanzielle Unterstützung gewährt. Es wurden jedoch drei Untersuchungen zu diesem Thema im Rahmen des ersten Aktionprogramms 1987-1989 gewährt:

a) **Ein Bericht über "Die Effektivität von Hämokult für die Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen".** Diese Untersuchung wurde unter der Leitung von Professor Hardcastle (Vereinigtes Königreich) von Sachverständigen von internationalem Rang durchgeführt und auf der europäischen Konferenz von Venedig vom 11. und 12. Mai 1989 vorgetragen. Die entsprechenden Unterlagen sollen 1990 in Französisch und Englisch im Springer Verlag erscheinen (vgl. Aktion 23).

b) **Eine Untersuchung zur Bewertung der "Effektivität der Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland".** Diese von der Universität Heidelberg im Saarland durchgeführte Untersuchung soll die Effektivität der Untersuchungen zur Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen bewerten, die 1977 auf weiter Ebene eingeführt wurde. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sollten Anfang 1991 verfügbar sein.

c) **Ein Kontrollversuch über "Die Effektivität der Früherkennung von kolorektalem Krebs" in dem Gebiet von Dijon (Frankreich).** Dieser Kontrollversuch, vom Prinzip her vergleichbar mit den bereits im Vereinigten Königreich und in Dänemark durchgeführten Versuchen, umfaßt 45000 Personen zwischen 47 und 55 Jahren. Erste Ergebnisse dürften ab 1991 zur Verfügung stehen.

Zuständig: Herr A. Vanvossel (Tel. 322/236.25.78)

V. "EUROPÄISCHER KODEX ZUR KREBSBEKÄMPFUNG"

Aktion 33: Leicht verständliche Formulierung des "Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung"

Der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung wurde im Mai 1987 von dem Ausschuß der hochrangigen Krebsforscher im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" nach eingehender Konsultierung der Gesundheitsminister und der nichtstaatlichen Stellen zur Krebsbekämpfung verabschiedet.

Zuständig: Herr M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)

Historical Archive of the European Commission

KAPITEL 2: INFORMATION UND GESUNDHEITSERZIEHUNG

1. INFORMATION DER BREITEN ÖFFENTLICHKEIT

Aktion 34: Erstellung eines europäischen Verzeichnisses von privaten Einrichtungen zur Krebsbekämpfung

Dieses 1987 erstellte Verzeichnis ist in französischer, englischer und deutscher Sprache verfügbar. Eine Aktualisierung ist für 1990 vorgesehen.

Zuständig: Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)
Frau K. Melan (Tel. 322/236.22.21)

Aktion 35: Auswertung der privaten oder öffentlichen Informationskampagnen über Krebsbekämpfung

Zu Beginn des Aktionsplans 1987-1989 wurde eine Globalstudie durchgeführt, um festzustellen, was in den verschiedenen Mitgliedstaaten bisher erreicht worden ist. Die Errichtung der Gruppe von Einrichtungen zur Krebsbekämpfung ermöglichte einen breitgefächerten Erfahrungsaustausch sowie eine ständige Bewertung der durchgeführten Aktionen (Verteilung des Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung über verschiedene Einrichtungen; Veranstaltung von Tagen der offenen Tür, Wanderausstellungen usw.). Am 25. Januar 1990 fand in Athen ein Symposium zur Bewertung der Effizienz der durchgeführten Aktionen statt (siehe Sonderbericht über das Europäische Informationsjahr über Krebs).

Zuständig: Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)

Aktion 36: Sensibilisierung der Medien für die Krebsverhütung und das Programm "Europa gegen den Krebs"

Bereits seit Anfang 1987 wurde im Anschluß an Ausschreibungen ein Netz von Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit errichtet. Dieses Netz wurde 1989 erweitert, indem für jedes Verbindungsbüro der Kommission der Europäischen Gemeinschaften in den Mitgliedstaaten ein Korrespondent für das Programm "Europa gegen den Krebs" benannt wurde. Die Sensibilisierung der Medien erfolgte jedes Jahr durch zwei in den zwölf Mitgliedstaaten gleichzeitig veranstaltete Pressekonferenzen und durch Verbreitung von drei bis vier Pressekommuniqués. In einigen Ländern, wie z. B. Dänemark, wurden diese Mitteilungen ab 1990 durch die Veröffentlichung eines zweimonatlichen "Newsletter" unterstützt. Ab 1990 soll diese Maßnahme auf alle Mitgliedstaaten erweitert werden.

Zuständig: Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)
Frau C. Howie (Tel. 322/236.01.24)

Archives of the European Commission

Aktion 37: Durchführung einer Meinungsumfrage "Euro-Barometer" über die Einstellung der Europäer zu Krebs und Krebsverhütung

Zwischen 1987 und 1989 wurden mehrere Umfragen gleichzeitig in den zwölf Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt, um den Grad der Bekanntheit des Europäischen Kodex gegen den Krebs und dessen Umsetzung in die Praxis durch die breite Öffentlichkeit, die Ärzteschaft und das Lehrpersonal zu ermitteln. Die Berichte über diese Erhebungen sind in französischer und englischer Sprache verfügbar. Ende 1990 werden sämtliche Ergebnisse dieser Umfragen in französischer, englischer und deutscher Sprache in einem Buch veröffentlicht.

Zuständig: Herr J.-R. Rabier (Tel. 322/235.27.91)

Aktion 38: Beteiligung an der Finanzierung von publikumswirksamen Fernsehsendungen über Krebsverhütung

Im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" wurden 1988 und 1989 zehn Fernsehprogramme über Krebsverhütung oder -therapie finanziert. Zwei dieser Programme erhielten internationale erste Preise. Den Abschluß des Europäischen Informationsjahres über Krebs bildete am 9. Januar 1990 eine große Eurovisionssendung (siehe Sonderbericht über das Europäische Jahr).

Zuständig: Herr J.P. Ferbus (Tel. 322/235.80.70)

Aktion 39: Verteilung des "Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung" bei sportlichen und kulturellen Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der Europäischen Gemeinschaft

Zwei Veranstaltungen verdienen u. a. besondere Erwähnung. Dies sind einerseits Galakonzerte, die 1987 anläßlich des 30. Jahrestages der Römischen Verträge gegeben wurden und deren Einnahmen (100 000 Ecu) an die Europäische Organisation für Forschung über die medizinische Behandlung von Krebs überwiesen wurden, und andererseits die "Tour de France 1989", die Luxemburg, Belgien und Frankreich durchquerte. Eine niederländische Vereinigung zur Krebsbekämpfung (LOK) koordinierte die Beteiligung von zwei Fahrzeugen mit den Farben des Programms "Europa gegen den Krebs" an der begleitenden Fahrzeugkolonne und lenkte so die Aufmerksamkeit auf das Programm. Die beiden Fahrzeuge verteilten große Mengen an Informationsmaterial über den Europäischen Kodex gegen den Krebs in mehreren Sprachen.

Zuständig: Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)
Herr J.P. Fontana Rava (Tel. 322/235.76.38)

Archive of the European Commission

Aktion 40: Veranstaltung zum ersten Jahrestag der Eröffnung des Programms "Europa gegen den Krebs"

Während der Tagung des Europäischen Rates in Kopenhagen am 5. Dezember 1987 konnte dem dänischen Premierminister als amtierendem Präsidenten des Rates in einer kurzen offiziellen Feier eine Sonderausgabe des Europäischen Kodex gegen den Krebs überreicht werden. Die anderen Staats- und Regierungschefs erhielten ebenfalls je einen Sonderdruck des Europäischen Kodex in der gleichen Ausführung in ihrer jeweiligen Muttersprache.

Zuständig: Herr M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)
Herr J.P. Malivoir (Tel. 322/235.37.87)

Aktion 41: Ausarbeitung der 1989 während dem "Europäischen Informationsjahr über Krebs" durchzuführenden Aktionen

Diese Vorbereitung erfolgte über die verschiedenen seit Ende 1986 errichteten partnerschaftlichen Verbindungen: Organisationen zur Krebsbekämpfung, Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums, Organisationen von Ärzten für Allgemeinmedizin; Produzenten europäischer medizinischer Fernsehsendungen; Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit; hohe Beamte der Gesundheits- und Erziehungsministerien. Insgesamt beteiligten sich etwa 100 nichtstaatliche Organisationen an dieser Aktion.

Zuständig: Herr M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)
Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)

Aktion 42: Veranstaltung einer "Europäischen Woche der Krebsbekämpfung" als Test für die Kampagne "Europäisches Informationsjahr über Krebs 1989

Diese vom 1. bis 8. Mai 1988 durchgeführte Aktion diente zur Vorbereitung des europäischen Informationsjahres über Krebs. Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften stellte für diesen Zweck drei europäische Fernsehprogramme her. Die Programmpartner führten zahlreiche Aktionen durch.

Zuständig: Herr. M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)
Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)

Aktion 43: Ausweitung der bereits 1987 durchgeführten Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen zum Thema Krebsverhütung im Jahre 1987

Diese Ausweitung der Maßnahmen konnte trotz der sehr beschränkten Haushaltsmittel insbesondere dank der nichtstaatlichen Organisationen zu Ende geführt werden, die für die Verteilung des europäischen Kodex gegen Krebs bedeutende personnelle und finanzielle Mittel zur Verfügung stellten. Die Entwicklung des Bekanntheitsgrades des Kodex wurde durch Euro-Gesundheitserhebungen, die in den zwölf Mitgliedstaaten durchgeführt wurden, verfolgt. In manchen Staaten Südeuropas festgestellte hervorragende Ergebnisse beweisen, daß bei Europäern eine Vertiefung von Informationen über Fragen wie z. B. ihre Gesundheit, die sie persönlich betreffen, durchaus möglich ist.

Zuständig: Herr J.-R. Rabier (Tel. 322/235.27.91)
Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)

Historical Archives of the European Commission

Aktion 44: Motivierung der Lehrkräfte und des Gesundheitspersonals für die Verbreitung der europäischen Gebote zur Krebsverhütung im Rahmen des Europäischen Informationsjahres über Krebs"

Trotz der nur geringen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel gelang es der Kommission der Europäischen Gemeinschaften dank der Vertreter der Ärzte für Allgemeinmedizin und der hohen Beamten des Gesundheitserziehungswesens, die sie zweimal jährlich zu Sitzungen in Brüssel einlud, diese wesentlichen Personenkreise (Lehrkräfte und Gesundheitspersonal) zu motivieren. In vielen Ländern wurde der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung in den Warteräumen der Ärzte für Allgemeinmedizin als Plakat aufgehängt. Im schulischen Umfeld wurden zahlreiche Aktionen durchgeführt (siehe Sonderbericht über das Europäische Jahr).

Zuständig: Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)
Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)

Aktion 45: Veranstaltung einer an die Öffentlichkeit gerichteten Medienkampagne: "Das Europa der Zwölf - zwölf Tage gegen den Krebs" im Jahre 1989

Wegen fehlender finanzieller Mittel konnte diese Aktion nicht durchgeführt werden.

Aktion 46: Ausweitung der 1987 und 1988 durchgeführten Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen zur Krebsverhütung im Jahre 1989

Siehe Sonderbericht über das europäische Informationsjahr über Krebs. Die Abbildung auf der folgenden Seite zeigt die ermutigenden Ergebnisse in den meisten Mitgliedstaaten.

* *
*

II. GESUNDHEITSERZIEHUNG

Aktion 47: Ausarbeitung einer vergleichenden Bilanz für die Lehrpläne zur Gesundheitserziehung in den europäischen Ausbildungsstätten

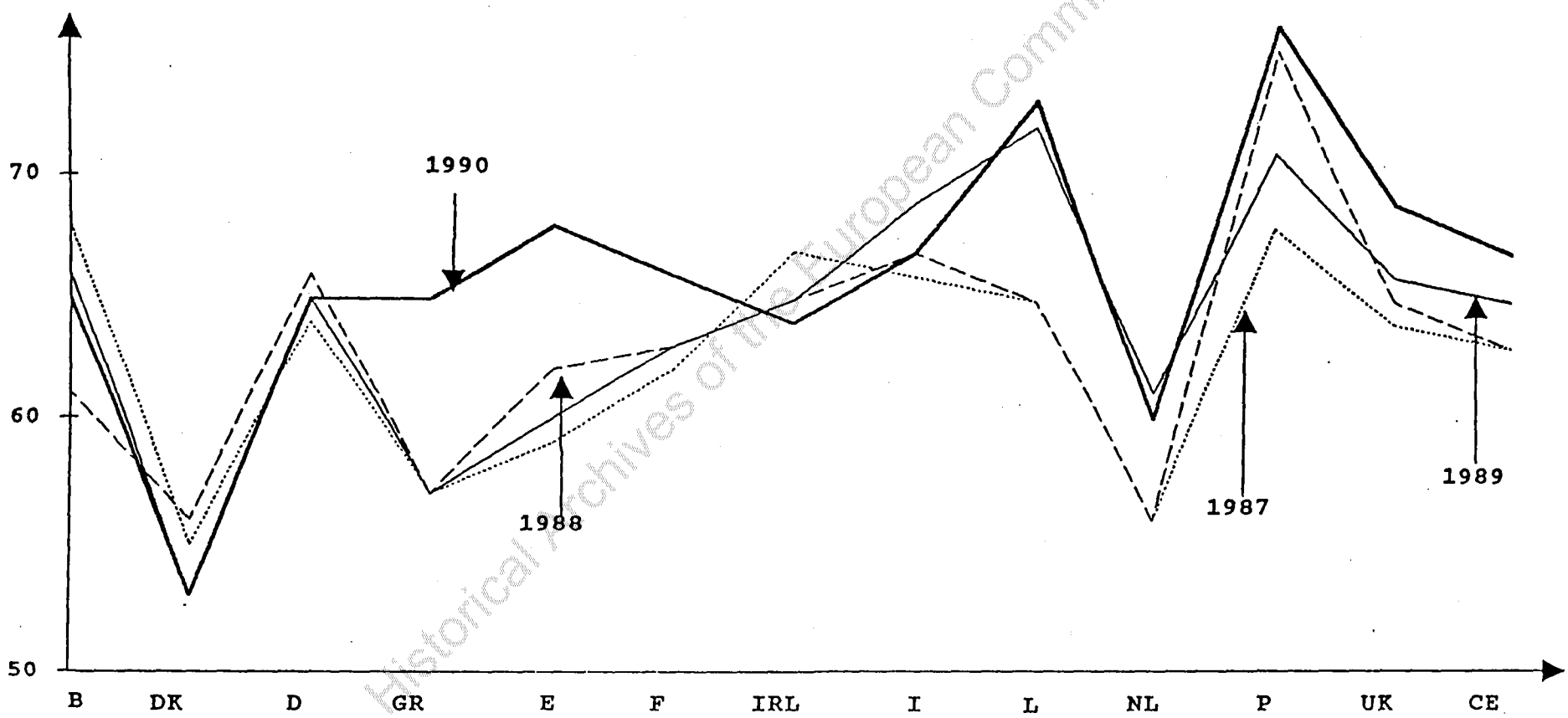
In den Jahren 1988 und 1989 wurden zwei vergleichende Untersuchungen über die Gesundheitserziehung in den zwölf Ländern der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt. In der ersten Untersuchung, mit der Professor Trefor William (Direktor der Abteilung Gesundheitserziehung der Universität Southampton und Berater für das Programm "Europa gegen den Krebs") beauftragt wurde, wird die vorgefundene Situation beschrieben. Die zweite Untersuchung wurde mtitels einer Stichprobenerhebung bei 2.750 Lehrkräften der Europäischen Gemeinschaften durchgeführt. Diese beiden Untersuchungen sowie andere Mitteilungen wurden anläßlich der ersten europäischen Tagung über "Gesundheitserziehung und Krebsprävention in den Schulen" vorgelegt, die vom 7. bis 9. Februar 1990 in Dublin stattfand. Der Bericht über diese Tagung wird Mitte 1990 in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft veröffentlicht.

Zuständig: Herr. T. William (Tel. 322/235.39.09)
Herr J.R. Rabier (Tel. 322/235.27.91)

Historical Archives of the European Commission

ENTWICKLUNG DES NICHTRAUCHERANTEILS IM LAUFE DES ERSTEN AKTIONSPLANS 1987-1989

Anteil der Personen,
die sich als Nichtraucher bezeichnen



Historical Archives of the European Commission

In 7 von 12 Ländern der Europäischen Gemeinschaft konnten bedeutsame Fortschritte (4% oder mehr) erzielt werden

Aktion 48: Ausarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung der Gesundheitserziehungsprogramme in Europa

Am 31. Mai 1988 verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister den Beschluß zur Annahme eines Aktionsprogramms 1988-1989 für eine Informations- und Motivierungskampagne im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" (ABl. L 160 vom 26.6.1988). Am 23. November 1988 verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Erziehungsminister eine Rahmenentschließung über die Gesundheitserziehung in Schulen. Schließlich verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister am 13. November 1988 in Erwartung der Stellungnahme des Europäischen Parlaments den grundsätzlichen Beschluß betreffend den zweiten Aktionsplan 1990 - 1994 des Programms "Europa gegen den Krebs". Für die vorgesehenen Aktionen der Gesundheitserziehung zur Krebsverhütung wird ein durchschnittlicher jährlicher Betrag von etwa 2 Millionen Ecu bereitgestellt.

Zuständig: Herr M. Richonnier (Tel. 322/235.09.73)
Herr R. Malbois (Tel. 322/235.17.42)

Aktion 49: Bereitstellung von Lehrmaterial für die Gesundheitserziehung

Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften hat audiovisuelles Lehrmaterial dreierlei Art in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft hergestellt und über die am Programm beteiligten staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen kostenlos verteilt:
- eine Broschüre für die breite Öffentlichkeit über das Programm "Europa gegen den Krebs";
- einen Satz von 6 Postern, auf denen der europäische Kodex gegen den Krebs und 5 graphische Darstellungen über die Krebssterberaten in Europa (Lunge-Tabak; Speiseröhre-Alkohol; Melanom-Sonne; Magen-Obst und Gemüse; Brust-Fettstoffe) wiedergegeben sind;
- eine Videokassette mit einem Trickfilm für Kinder ("Eurojim gegen Krabbe-Krebs", in dem die europäischen Gebote in bezug auf Tabak, Alkohol, Sonne, Obst und Gemüse und Fette erläutert werden) und 2 Filme für ältere Jugendliche und Erwachsene ("Der Mensch und Krebs", "Lebensstil und Krebs in Europa").

Zuständig: Frau C. Howie (tel. 322/236.01.24)
Herr J.P. Ferbus (Tel. 322/235.80.70)

Aktion 50: Finanzielle Beteiligung an Fernsehsendungen zur Gesundheitserziehung, die sich mit der Verhütung und der Behandlung von Krebs befassen

Abgesehen von den in Aktion 38 erwähnten Fernsehprogrammen für die breite Öffentlichkeit stellte die Kommission der Europäischen Gemeinschaften einen besonderen Gesundheitserziehungsfilm über "Verhütung und Früherkennung von Krebs" her. Dieses Programm erhielt anläßlich der internationalen Festivals des medizinischen Films von Parma (Italien) im Jahre 1989 den ersten Preis für Filme über Krebs. Es eignet sich insbesondere für das Gesundheitserziehung unterrichtende Lehrpersonal. Ab 1990 werden den am Programm beteiligten Stellen kostenlos Videokassetten zur Verfügung gestellt.

Zuständig: Herr J.P. Ferbus (Tel. 322/235.80.70)

Historical Archive of the European Commission

KAPITEL 3: AUSBILDUNG DES IM GESUNDHEITSWESEN TÄTIGEN PERSONALS

Aktion 51: Vergleichende Überprüfung der Ausbildungssysteme an den Hochschulen für das im Gesundheitswesen tätige Personal

Die drei Beratenden Ausschüsse für die Ausbildung von Krankenpflegepersonal, Zahnärzten und Ärzten haben 1988 und 1989 auf der Grundlage der allgemeinen, 1986 vom Ausschuß der Krebsforscher des Programms "Europa gegen den Krebs" zum Ausdruck gebrachten Empfehlungen und der 1987 von vier europäischen Sachverständigen ausgearbeiteten spezifischen Berichte ihre Stellungnahmen und Empfehlungen abgegeben (Dok. III/D/248/3/88 vom 20.12.1988, Dok. III/D/886/3/88 vom 22.11.1988, Dok. III/D/890/3/89 vom 20.4.1988). Da diese Stellungnahmen und Empfehlungen einen maximalen Bekanntheitsgrad erreichen sollten, wurden sie 1989 offiziell den ständigen Vertretern der Mitgliedstaaten übermittelt.

Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften verabschiedete ihrerseits am 8. November 1989 ein offizielles Dokument über die Ausbildung des Gesundheitspersonals in Krebsfragen, in dem sie "den Mitgliedstaaten sowie den zuständigen Behörden und Ausbildungseinrichtungen empfiehlt, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit dafür zu sorgen, daß die Empfehlungen" der drei Beratenden Ausschüsse für die Ausbildung des Gesundheitspersonals "weltverbreitet, diskutiert und umgesetzt werden" (ABl. L 346 vom 27.11.1989).

Zuständig: Herr S. Allman (Tel. 322/235.49.43)
Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)
Frau D. Christiansen (Tel. 322/236.19.14)

Aktion 52: Erarbeitung von Vorschlägen zur zielgerechteren Gestaltung der Studien über Krebserkrankungen

Im Mai 1988 fand in Bonn eine erste europäische Tagung über den Lehrinhalt des medizinischen Grundstudiums in bezug auf Krebs statt. An dieser gemeinsam von der Kommission der europäischen Gemeinschaften und der Europäischen Organisation für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen veranstalteten Tagung nahmen etwa 40 Rektoren medizinischer Fakultäten und Karzinologen teil. Hinsichtlich des Mindestlehrstoffes über Krebs im Rahmen des medizinischen Grundstudiums sowie der Durchführungsmodalitäten konnte Übereinstimmung erzielt werden. 1989 wurden drei weitere "Konsensus"-Tagungen dieser Art über die Ausbildung folgender Berufe in bezug auf Krebs vorbereitet: Zahnärzte, Krankenpflegepersonal, Ärzte für Allgemeinmedizin.

Zuständig: Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)
Frau D. Christiansen (Tel. 322/236.19.14)

Archive of the European Commission

Aktion 53: Mobilitätsstimulierung der Medizinstudenten und der Krankenpflegeschüler

Im Jahre 1989 wurden 50 Stipendien an Ärzte oder Krankenpflegepersonal zur Vervollkommnung ihrer Ausbildung über Krebs in der Europäischen Schule für Onkologie in Venedig vergeben. 20 weitere Stipendien erhielten 1989 am europäischen Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Brustkrebs beteiligte Personen für eine Weiterbildung im Präventivzentrum von Utrecht. Außerdem wurden im Rahmen des ERASMUS-Programms Stipendien an Medizinstudenten oder Krankenpflegeschüler vergeben.

Zuständig: Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)
Frau D. Christiansen (Tel. 322/236.19.14)

Aktion 54: Gemeinsame Erarbeitung von Lehrmitteln und Verfahren zu ihrer Erprobung in den medizinischen Fakultäten anläßlich des "Europäischen Informationsjahres über Krebs"

Fachärzteteams von internationalem Ruf erarbeiteten unter der Schirmherrschaft der Europäischen Schule für Onkologie Handbücher zur Erstausbildung oder Weiterbildung von Ärzten für Allgemeinmedizin: Handbuch über Lungenkrebs (1988), Handbuch über Brustkrebs (1989). Diese Handbücher wurden von stichprobenweise ausgewählten Ärzten für Allgemeinmedizin getestet. Sie werden ab September 1990 in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft vom Springer-Verlag veröffentlicht.

Zuständig: Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)
Herr D. Sweet (Tel. 322/235.39.09)

Aktion 55: Erfahrungsaustausch im Bereich der ständigen Weiterbildung

In Anbetracht der Schlüsselrolle, die Ärzten für Allgemeinmedizin in einer Krebspräventions- und Früherkennungspolitik zukommt, beschränkte sich die Europäische Gemeinschaft in diesem Bereich auf die Weiterbildung nur dieses Personenkreises. Abgesehen von der Ausarbeitung der vorstehend genannten Handbücher wurde eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe zur Vorbereitung der Konsensustagung über die Ausbildung von Ärzten für Allgemeinmedizin errichtet, die für Anfang 1991 vorgesehen ist.

Zuständig: Herr A. Rowe (Tel. 322/235.31.32)
Frau M. De Hulster (Tel. 322/235.31.32)

Aktion 56: Gemeinsame Erarbeitung von Software für die Expertensysteme

Diese Aktion konnte wegen fehlender finanzieller Mittel nicht durchgeführt werden.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 4: KREBSFORSCHUNG

Aktion 57: Gewährung europäischer Stipendien zur Förderung der Mobilität der Krebsforscher

Mit der Durchführung des Ausbildungsplans Krebsforschung konnte 1988 begonnen werden. Über 100 Stipendien wurden jungen Wissenschaftlern gewährt, die ein oder zwei Jahre in einem anderen Mitgliedstaat, in der Schweiz oder in Österreich (diese Länder beteiligen sich an der gezielten Krebsbekämpfung) verbringen wollten. 1988 wurden 25 Postpromovierten- und 21 Postgradulerten-Stipendien mit einjähriger und, in Ausnahmefällen, zweijähriger Laufzeit sowie 10 kurzfristige Stipendien mit einer Laufzeit von bis zu vier Monaten vergeben. 1989 wurden 21 Postpromovierten und 17 Postgradulerten-Stipendien mit längerer und 18 Stipendien mit kürzerer Laufzeit gewährt.

Zuständig: A. Vermorken (Tel. 322/235.40.42)

Aktion 58: Vergleichende Übersicht über die vorhandenen Krebsregister und Empfehlungen zu ihrem gewünschten Mindestinhalt und den Zugangsbedingungen

Während des ersten Aktionsplans wurde von der Internationalen Agentur für die Krebsforschung (IARC) in Lyon eine Studie über die in Europa bereits bestehenden Krebsregister erstellt, aus der die verschiedenen bei der Erfassung und Verwaltung der Daten angewandten Verfahren ersichtlich sind.

1989 wurde die erste Phase einer von der IARC und dem Dänischen Krebsregister koordinierten Durchführbarkeitsstudie über die Errichtung eines Europäischen Netzes der Krebsregister abgeschlossen. Ziel der Untersuchung ist die Festlegung von Mindestbedingungen für die Datenerfassung, um eine verbesserte Vergleichbarkeit zu erzielen. Während des zweiten Aktionsplans 1990-1994 soll dieses Netz aufgebaut und schrittweise erweitert werden; Ziel ist die Einrichtung eines Systems zur Überwachung der Krebsinzidenz in der Gemeinschaft.

Zuständig: A. Vanvossel (Tel. 322/236.25.78)

Aktion 59: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung über Ernährung und Krebs

Diese Aktion wurde teilweise im Rahmen des gemeinsamen Projekts von EURONUT und ECP (European Organisation for Cooperation in Cancer Prevention Studies, Europäische Organisation für Zusammenarbeit bei Untersuchungen zur Krebsverhütung) durchgeführt. Es wurde eine Pilotstudie über die Bedeutung von Ernährungsfaktoren für die Entwicklung der atrophischen Gastritis Typ B, eine präkanzeröse Magenläsion, in die Wege geleitet. Derzeit werden in sieben Ländern Fall- und Kontrolldaten erfaßt, womit noch einige Monate fortgefahren wird. Der nächste Schritt besteht in der Analyse des Datenbestands. Statt der veranschlagten 600 wird die Gesamtzahl der Fälle und Kontrollen etwa 450 betragen.

Historical Archive of the European Commission

Ein von mehreren Einrichtungen gemeinsam durchzuführendes Forschungsvorhaben über den geographischen Zusammenhang zwischen biologischen Risikofaktoren der Gastritis und Magenkrebs hat von der Kommission eine finanzielle Beihilfe für einen Zeitraum von zwei Jahren ab Januar 1989 erhalten.
Auf einer ersten, in Zusammenarbeit mit der Internationalen Agentur für die Krebsforschung (IARC) in Lyon veranstalteten Sitzung konnte das Untersuchungsprotokoll fertiggestellt werden.

Zuständig: C. Baya (Tel. 322/235.17.85)

Aktion 60: Intensivierung der Europäischen Forschung über die Berufskrebse

Im Anschluß an ein im Dezember 1987 in Paris abgehaltenes Seminar über Methoden zur Bewertung des Zusammenhangs zwischen berufsbedingter Exposition und dem Risiko der Krebsentstehung wurde 1988 ein Workshop zur Vorbereitung einer im Rahmen des vierten Programms zur Koordinierung der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen (1987-1991) durchzuführenden gemeinsamen Aktion in diesem Bereich veranstaltet. Im Juni 1989 wurde ein Vorschlag für eine gemeinsame Aktion genehmigt, die von der Kommission für einen Zeitraum von 2 1/2 Jahren ab Januar 1990 finanziert wird.

Diese gemeinsame Aktion verfolgt zwei Ziele:

1) die Verbesserung der Verfahren zur Messung berufsbedingter Expositionen im Zuge der Krebsepidemiologie,

2) den Vergleich der Aussagekraft verschiedener Methoden anhand einer großen Zahl epidemiologischer Untersuchungen nach standardisierten Kriterien sowie entsprechende Schlußfolgerungen und Empfehlungen.

Zuständig: C. Baya (Tel. 322/235.17.85)

Aktion 61: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaften an Forschungsarbeiten über die Verhütung strahleninduzierter Krebserkrankungen

Das derzeit (1985-1989) laufende und das zukünftige (1990-1991) Forschungsprogramm auf dem Gebiet des Strahlenschutzes unterstützen durch eine finanzielle Beihilfe Projekte, die zur Klärung der Frage beitragen, auf welche Weise Strahlung Krebs induziert und welchen Einfluß die Dosis und die Expositionsbedingungen haben.

1. Studien zur Zelltransformation und Molekularbiologie erforschen die Mechanismen, die bei der strahlenbedingten Umwandlung einer normalen in eine maligne Zelle ablaufen.

2. Mit Hilfe von Tierversuchen wird die Auswirkung von Dosis, Dosisleistung und Strahlenqualität auf die Krebsinduktion untersucht.

3. Anhand von epidemiologischen Studien an Kollektiven von Menschen, die im Rahmen früherer medizinischer Behandlungen gegenüber Radium und Thorotrast bzw. in ihrer Wohnung gegenüber Radon exponiert waren/sind, soll versucht werden, das Risiko der Krebsinduktion durch diese Strahlungsquellen zu bestimmen.

Historical Archives of the European Commission

Von der Kommission, dem US Department of Energy sowie dem Irischen Nuclear Energy Board wurde eine Tagung über Zeltransformationssysteme, die an der Entstehung des strahleninduzierten Krebses beim Menschen beteiligt sind, veranstaltet, deren Berichte veröffentlicht wurden. Ferner wurde ein Bericht über die Durchführbarkeit von Studien zu den gesundheitlichen Auswirkungendes Reaktorunfalls von Tschernobyl in Westeuropa und Forschungsempfehlungen erstellt; er kommt zu dem Schluß, daß es praktisch unmöglich ist, die relativ wenigen durch diesen Unfall bedingten Krebsfälle als solche zu erkennen, empfiehlt jedoch die Durchführung einer epidemiologischen Studie über die Inzidenz von Leukämie im Kindesalter unter Heranziehung der bestehenden Krebsregister.

Zuständig: G. Gerber (Tel. 322/235.40.41)

Aktion 62: Weitere finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaften an Forschungsarbeiten über Umweltfaktoren und Krebs

Die koordinierten Vorhaben in diesem Bereich zielen darauf ab, eine wissenschaftliche Basis für die frühzeitige Identifizierung und Bewertung von umweltbedingten Krebsrisiken für die Allgemeinbevölkerung zu schaffen. Derzeit wird an mehreren wichtigen Projekten gearbeitet:

1. Genetische Auswirkungen umweltgefährdender Chemikalien; hierunter fallen folgende Forschungsthemen:

   I) Mutagenesemechanismen
   II) Quantitative Mutagenese (molekulare Dosimetrie)
   III) Entwicklung und Validierung prädiktiver Tests für Chromosomen-Non-Disjunktion
   Iv) Entwicklung und Validierung von Tests zur Erkennung epigenetischer (Promotor-) Stoffe.

2. Biomonitoring bei Kollektiven von Menschen, die gegenüber gentoxischen umweltgefährdenden Chemikalien exponiert sind; Ziel dieses Vorhabens ist die Entwicklung von Überwachungsverfahren zur Bestimmung von chemikalieninduzierten DNA-Schäden beim Menschen.

3. Die OECD bat darum, im Rahmen des EG-Programms für Forschung und Entwicklung im Bereich der Umwelt eine Überprüfung der OECD-Leitlinien für Genotoxizitätstests vorzunehmen.

Zuständig: A. Sors (Tel. 322/235.76.59)

Aktion 63: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung zum Thema Krebs und Fortpflanzung

Im Rahmen des EUROCAT-Projekts wurden 1988 zwei Untersuchungen auf dem Gebiet der Geburtenüberwachung durchgeführt mit dem Ziel, mutagene und teratogene Auswirkungen des Unfalls von Tschernobyl zu bewerten. Die bislang vorliegenden Ergebnisse weisen nicht auf eine erhöhte Häufigkeit chromosomaler Syndrome oder von Anomalien des zentralen Nervensystems bei Kindern von Müttern hin, die zwischen Mai und August 1986 strahlenexponiert waren.

Historical Archives of the European Commission

Die Ergebnisse wurden wie folgt veröffentlicht:
DE WALS P. et al., Int J Epidemiol 1988, 17, S. 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol 1988, 45, S. 369-382.
Eine erneute Analyse der 1988 und 1989 erfaßten Daten ist vorgesehen.

Zur Bewertung des langfristigen karzinogenen Effekts der Kontamination sind weitere Studien erforderlich.

Zuständig: C. Baya (Tel. 322/235.17.85)

Aktion 64: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung über das passive Rauchen

Vom 30. November bis 1. Dezember 1987 fand ein Seminar über Passivrauchen und Gesundheit statt. Ausgehend von den Empfehlungen der Teilnehmer wurde der Kommission ein Vorschlag für ein Vorhaben auf dem Gebiet der Auswirkungen des Passivrauchens auf die Gesundheit zur Prüfung vorgelegt.

Mit dieser gemeinsamen Aktion werden zwei Ziele verfolgt:

1) die Abschätzung sämtlicher Auswirkungen des Passivrauchens auf die Bevölkerung der EG-Mitgliedstaaten,

2) die Bestätigung und Quantifizierung der Auswirkungen einer Exposition gegenüber Tabakrauch in der Umwelt auf das Auftreten von Lungenkrebs.

Dieser Vorschlag wurde genehmigt; die entsprechenden Maßnahmen wurden von der EG für einen Zeitraum von 2 1/2 Jahren ab Januar 1989 finanziert.

Zuständig: C. Baya (Tel. 322/235.17.85)

Aktion 65: Fortsetzung der europäischen Koordinierung im Bereich der medizinischen Forschung über die automatisierte Gewebeanalyse

1. Das erste Projekt beschäftigt sich mit den klinischen Anwendungen der analytischen Zytometrie. Ein entsprechender Vorschlag wurde im November 1988 genehmigt; er basiert im wesentlichen auf zwei Punkten. Der erste ist die Weiterentwicklung von Geräten für die automatisierte quantitative und analytische Zytologie und Histologie, deren Anpassung an die Benutzeranforderungen sowie ihre klinische und technische Bewertung; der zweite Punkt befaßt sich unmittelbar mit Krebs, insbesondere mit Brustkrebs: hier geht es um multizentrische klinische Studien zur Verwendung der zytometrischen Analyse von Zell- und Gewebeproben zum Zweck der Früherkennung, Diagnose, Prognose und Behandlung.

   In Zusammenarbeit mit den Teilnehmern an der vorangegangenen gemeinsamen Aktion haben mehrere Hersteller diverse Geräte entwickelt; derzeit arbeitet man an der Erstellung von Prototypen für die klinische Erprobung. Man plant nun, insbesondere an Screeningprogrammen für das Zervixkarzinom mit automatisierten Präscreeningsystemen teilzunehmen.

Historical Archives of the European Commission

2. Das zweite Projekt betrifft die Automatisierung der Zytogenetik. Die bislang erzielten Fortschritte wurden in einer Veröffentlichung mit dem Titel "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer 1989) dargestellt. Zu dieser Thematik zählen auch die Bewertung der kompletten bildgestützten Chromosomenanalyse, die Entwicklung von neuen bildgebenden Verfahren sowie von Systemen für das Auszählen von Chromosomenaberrationen, die automatische Probenaufbereitung sowie die Verwendung von Flowsystemen für die Chromosomenmessung und -analyse.

Zuständig: V. Thévenin (Tel. 322/235.00.34)

Aktion 66: Fortsetzung der Europäischen Koordinierung der Forschungsarbeiten über die medizinische Bildwiedergabe

Im Juni 1988 wurde ein neues Projekt zur Gewebecharakterisierung durch Kernresonanz-Spektroskopie (MRS) und -Tomographie (MRI) genehmigt. Es verfolgt im wesentlichen zwei Ziele, nämlich einerseits die Ausweitung von Anwendungsbereich und Einsatz standardisierter Verfahren der MRS-Gewebecharakterisierung sowie der Leistungsbewertung von MRS und MRI und andererseits die Erfassung vollständigerer und zuverlässiger Daten über die Kernresonanzsignale von Geweben.

Vorausgegangen war ein Projekt zur Identifizierung und Charakterisierung biologischer Gewebe durch Kernresonanz (NMR), in dessen Rahmen Arbeiten zur NMR-Standardisierung, zu Verfahren für die In-vitro-Messung von Relaxationszeiten, zu Prüfsubstanzen für die Kalibrierung sowie zu Prüfverfahren und Prüfzielen usw. durchgeführt wurden. Über die Arbeiten und ihre Ergebnisse wird in einer Reihe von sechs Artikeln in "Magnetic Resonance Imaging", Bd. 6, Nr. 2, 1988, S. 173-222 berichtet. Folgende Veranstaltungen fanden 1989 statt: 1. Workshop zum Thema "Verwendungsmöglichkeiten einer Datenbank zur NMR-Relaxationszeit in vivo - Datenerfassung und -speicherung", Dundee, 13.-15. März 1989; 2. Workshop zum Thema "Quantifizierung im Bereich der Kernresonanz-Spektroskopie und ihrer medizinischen Folgen", Rom, 16.-17. Juni 1988.

Ein weiteres Projekt wurde im November 1988 genehmigt; es befaßt sich mit dem Einsatz der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) bei der Erforschung von Zellregeneration und -degeneration. Hierbei geht es in erster Linie um eine Vertiefung des Verständnisses der wichtigsten Krankheiten sowie um eine Beobachtung des Behandlungserfolgs; denn PET ist das einzige Verfahren, das eine atraumatische Abschätzung von Zelldegeneration, -regeneration und -proliferation ermöglicht. Besondere Aufmerksamkeit soll der Pharmakologie geschenkt werden, da mit PET pharmakokinetische Untersuchungen und Abschätzungen der Interaktion von Arzneimitteln mit ihren spezifischen Rezeptoren vorgenommen werden können, die in der Folge eine Verbesserung der Arzneimittelgestaltung und -verabreichung erhoffen lassen. 1989 fanden folgende Veranstaltungen statt:

1. Erste Sachverständigentagung zur Modellbildung, London, 13.-14. April 1989;
2. Erster Radiochemie-Workshop, Jülich, 11.-12. Mai 1989;
3. Erster Kardiologie-Workshop, Pisa, 22.-23. Mai 1989;
4. Onkologie-Symposium und -Workshop, London, 6.-7. Juli 1989.

Zuständig: V. Thévenin (Tel. 322/235.00.34)

Aktion 67: Intensivierung der Europäischen Koordinierung der Forschung auf dem Gebiet der klinischen Behandlung und der Überwachung multizentrischer Therapieversuche

1. Im Rahmen des Vierten Forschungsprogramms für Medizin und Gesundheitswesen wurde die Unterstützung der EORTC (Europäische Organisation zur Erforschung der Krebsbehandlung) sowie für ihr Datenzentrum intensiviert. Darüber hinaus wurde das Informationsnetz Eurocode, das die direkte Kommunikation von Onkologen untereinander sowie ihre Beteiligung an den klinischen Versuchen der EORTC erleichtert, durch die Einrichtung von Endknoten in Großbritannien, Frankreich und den Niederlanden ausgebaut.

2. Es wurde vereinbart, den Hochflußreaktor in Petten (Gemeinsame Forschungsstelle der EG, Niederlande) zur Einrichtung eines Zentrums für die Behandlung maligner Hirntumoren durch die Bor-Neutroneneinfang-Therapie zu nutzen. Aus Gründen, die noch nicht völlig geklärt sind, werden Borverbindungen in Tumorzellen selektiv akkumuliert. Eine Bestrahlung mit Neutronen veranlaßt die Boratome, Neutronen einzufangen, wodurch Alphateilchen entstehen. Diese besitzen in hohem Maße die Fähigkeit, zellzerstörend zu wirken, und verlassen den Tumor nicht, da sie sich im Gewebe nur 5 Mikrometer weit bewegen. In Japan wurden mit dieser Behandlungsmethode vielversprechende Erfolge erzielt. Es wurde eine gemeinsame Aktion genehmigt, die im Juli 1989 begann. Die wissenschaftliche Beratung für die in Petten im Bau befindliche Behandlungseinrichtung werden etwa 30 Institute wahrnehmen. Es wird davon ausgegangen, daß die ersten Patienten Anfang 1992 behandelt werden können.

3. Sowohl biologische als auch physikalische Gründe lassen auf einen potentiellen Wert der Leichtionenstrahltherapie für die Krebsbehandlung schließen. Der Einsatz von Leichtionenstrahlen ermöglicht eine bessere Fokussierung auf den Tumor, so daß das umgebende gesunde Gewebe geschont wird. Die bislang in den USA durchgeführte klinische Erprobung läßt zweifelsfrei einen Nutzen dieser Behandlungsart bei bestimmten Tumorarten erkennen. 1988 wurde eine Durchführbarkeitsstudie zur Erforschung der Möglichkeit, in Europa einen Leichtionenbeschleuniger für medizinische Zwecke zu installieren, begonnen. Mit dem abschließenden Bericht wird Ende 1991 gerechnet.

4. Es wurde eine gemeinsame Aktion zur Untersuchung der Bedeutung von Zelloberflächeneigenschaften und tumorspezifischen Antigenen bei der Metastase und der Immunantwort des Wirtsorganismus genehmigt; mit der Durchführung wurde im Juli 1989 begonnen.

   Ziel ist die Vertiefung der Kenntnisse über diejenigen Tumorzelleigen-schaften, von denen die spezifische Immunantwort des Wirtsorganismus und die Fähigkeit der Tumorzellen, in das umgebende Gewebe einzudringen und zu metastasieren, abhängen, damit neue Formen der Krebsbehandlung durch eine Verstärkung der spezifischen Immunantwort des Wirtsorganismus und durch eine Inhibierung des invasiven Potentials der Tumorzellen entwickelt werden können.

5. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der Behandlung maligner Blutkrankheiten durch die Transplantation von Knochenmark freiwilliger Spender wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 beginnen.

   Ziel des Projekts ist es, in den Bereichen Spenderpool und Koordination der Spendersuche die notwendigen Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß mehr Patienten mit malignen Blutkrankheiten in den Genuß einer Transplantation von Knochenmark nichtverwandter Freiwilliger kommen und dadurch vom Knochenmarkkrebs geheilt werden können.

   Gelingt dies, so wird die Transplantation von Knochenmark nichtverwandter Spender vermehrt eingesetzt werden. Bislang findet sich für die große Mehrheit der Patienten, die durch Knochenmarktrans-plantation geheilt werden könnten, kein Spender. Knochenmarktransplan-tationen könnten dann jedoch all jenen Patienten mit Blutkrankheiten zugute kommen, denen nur durch die Transplantation von gesundem Knochenmark geholfen werden kann. Schätzungsweise ließe sich dadurch die Zahl der geheilten Leukämiepatienten in den nächsten 10 Jahren vervierfachen.

6. Eine gemeinsame Aktion zum Thema Pathogenese, Diagnose und Therapie der Tumorprogression beim humanen Melanom sowie der vorausgehenden Läsionen wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Damit werden folgende Ziele verfolgt:
   - Identifizierung der Organisation und Funktion von Genen, die für Progressionsantigene und ihre Produkte kodieren, sowie Herstellung von (monoklonalen) Antikörpern, die diese Progressionsantigene erkennen;
   - Identifizierung von Antigenen, die die Empfänglichkeit und die Wirkung der Immuntherapie bei Melanompatienten anzeigen, sowie Untersuchung der Mechanismen, die bei der Unterdrückung der Immunantwort als Manifestation der Tumorprogression bei Melanompatienten wirksam werden;
   - Herstellung von Impfstoffen für die Immuntherapie;
   - Durchführung von Dosis-Response-Studien zur Induktion des Melanoms der Haut beim Opossum (Monodelphis domestica) durch UV-Strahlung.

7. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet molekularer und zellulärer Strategien zur Immuntherapie des Krebses wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen. Hierbei geht es um die Klärung der komplexen immunologischen Beziehungen zwischen dem Wirtsorganismus und dem Tumor wie auch um die Manipulierung dieser Beziehungen zum Zweck der Krebsdiagnose, -prävention und -behandlung.

8. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der molekularen Genetik des humanen Schilddrüsenkarzinoms wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Damit werden folgende Ziele verfolgt:
   - Vertiefung unserer Kenntnisse über die Krebsursachen mittels eines gemeinsamen Projekts zur Erforschung einer ungewöhnlichen Gruppe von Tumoren mit gut definierten erblichen und durch Umwelteinflüsse bedingten Kausalfaktoren;

- Identifizierung der genetischen Anomalitäten in Körper- und Keimzellen, die auf jede Stufe der Entwicklung des sporadischen (follikuläre Zellen) und familiären (C-Zellen) Schilddrüsenkrebses auftreten;
- Verwendung der an der Schilddrüse gewonnenen Ergebnisse als einfaches Modell zum Verständnis der grundlegenden Mechanismen der Tumorgenese im menschlichen Epithel allgemein mit dem Ziel, Aufschluß über Krebsarten in komplexeren Epithelgeweben wie z.B. in der Brust zu gewinnen.

9. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der Genetik von Familien mit gehäuften Krebserkrankungen unter besonderer Berücksichtigung der Familiären Adenomatösen Polyposis (FAP) wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Ziel ist die Optimierung der Möglichkeiten zur Prävention und Beherrschung dieser Krankheit(en) innerhalb der EG. Dies macht eine effiziente Identifizierung und Registrierung der FAP-Fälle erforderlich.

   In Familien, die die im Rahmen dieses Programms weiterentwickelten effizienten Diagnoseverfahren nutzen möchten, können, sofern dies in Übereinstimmung mit ihren Wünschen und Maßstäben steht, weitere Fälle verhütet werden. Sind diese Maßnahmen zur Polyposebekämpfung erfolgreich, könnten sie anschließend als Modell für weitere erbliche Krebsformen dienen.

10. Eine gemeinsame Aktion zur Erforschung des Zusammenhangs zwischen der DNA-Reparatur und Krebs wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

    Diese Untersuchung zielt auf ein besseres Verständnis der Mechanismen der DNA-Reparatur und ihrer Beziehung zum Krebs ab, insbesondere, was folgende Punkte betrifft: (i) Mechanismen der Karzinogenwirkung, (ii) Variationsbreite der Reaktion auf Karzinogene in der Bevölkerung, (iii) Grundlage von DNA-Reparatur-Störungen, die Krebs begünstigen, (iv) Wechselwirkung zwischen Karzinogenen und DNA sowie Kurzzeitversuche, (v) Mechanismen von Chemotherapeutika.

11. Eine gemeinsame Aktion zur Erforschung der molekularen Zytogenetik solider Tumoren wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 beginnen. Sie zielt auf die Entwicklung völlig neuer Diagnoseprotokolle und Reagenzien ab, mit denen die wichtigsten Formen solider Tumoren leicht und zuverlässig bestimmt werden können. Die Diagnoseprotokolle sollen auf der molekularen Zytogenetik basieren.

Zuständig für 1-11: A. Vermorken (Tel. 322/235.40.42)

12. Eine gemeinsame Aktion zur Optimierung der Hyperthermie-Technologie und zur Bewertung ihrer klinischen Wirksamkeit wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.
    Dabei werden folgende Ziele verfolgt:
    - eine Verbesserung der Hyperthermie-Technologien mit Ausarbeitung von Leitlinien zur Verbesserung der Behandlungsqualität,
    - die Bewertung der Wirksamkeit von Hyperthermie in Kombination mit Strahlentherapie bei der Krebsbehandlung.

Archive of the European Commission

13. Die Kommission finanziert eine gemeinsame Aktion zur Entwicklung von medizinischen Laseranwendungen. Dabei geht es um die Verbesserung und Standardisierung des Wissenstands und der praktischen Anwendung von Lasern zu medizinischen und chirurgischen Zwecken. Schwerpunkte sind Sicherheit und Tumorbehandlung.

Zuständig für 12-13: V. Thévenin (Tel. 322/235.00.34)

Aktion 68: Finanzielle Beteiligung an einem Europäischen Netz der Datenbanken über Hybridome (monoklonale Antikörper produzierende Zellen)

Seit November 1985 hat sich die Gemeinschaft an der Finanzierung der Entwicklung des Europäischen Zentrums der Datenbank über Hybridome und Immunklone des CODATA (Ausschuß der UNESCO für Daten aus Wissenschaft und Technologie) beteiligt. CODATA arbeitet mit drei Zentren, je eines mit Sitz in Europa (Forschungs- und Entwicklungszentrum für Immunklone der Medizinischen Fakultät Nizza), den Vereinigten Staaten (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) und Japan (Tokio). Die von den einzelnen Zentren erfaßten Daten stehen allen drei Stellen zur Verfügung.

Das derzeitige Europäische Zentrum weitet seine Tätigkeit auf dem Gebiet der Verbreitung/Erfassung/Veröffentlichung von Daten auf dem Wege anderer Formen von Zusammenarbeit auf europäischer Ebene aus, insbesondere durch EDV-Netze; den Anfang machte ein Experiment mit dem französischen "Minitel". Die Datenbasis wird jetzt auch über DIMDI (Köln), das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information, zugänglich gemacht. Weitere Auskünfte erteilt Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nizza, Tel. (0033-93)200180.

Zuständig: M. Cantley (Tel. 322/235.81.45)

Aktion 69: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungsarbeiten in zwei möglicherweise für die Entwicklung von Krebsbekämpfungsmitteln zu nutzenden Bereichen: Gentechnologie und Proteintechnologie

Mehrere im Rahmen des biotechnologischen Aktionsprogramms (1985-1989) durchgeführte Projekte hatten eine Ausweitung der Kenntnisse über die Beziehung zwischen Struktur und Funktion von Zellproteinen zum Ziel. Dieser grundlegende Ansatz soll letztendlich die Untersuchung von tumorzellspezifischen Proteinen (wie z. B. mutierten Rezeptoren für Wachstumshormone) und ihrer Funktion in der Onkogenese ermöglichen. Ein Projekt befaßte sich mit der Untersuchung des Elongationsfaktors Tu (EF-Tu), eines Proteins, das eng mit Onkogenprodukten wie p21 in Zusammenhang steht. Die Arbeiten der drei beteiligten Laboratorien gab näheren Aufschluß über die Beziehung zwischen Struktur und Funktion von EF-Tu. Nachfolger des biotechnologischen Aktionsprogramms soll das BRIDGE-Programm (1990-1993) sein, in dessen Rahmen diese Forschungsgebiete weiter abgedeckt werden.

Zuständig: B. Nieuwenhuis (Tel. 322/235.85.49)

Aktion 70: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungsarbeiten über den Einsatz gezielt wirkender Krebsbekämpfungsmittel

Das 1988 angelaufene Projekt zur Krebsbehandlung durch den gezielten Einsatz von Neocarzinostatin mündete in eine gemeinsame Aktion mit dem Titel: Gezielter Arzneimitteleinsatz - Immunkonjugate in der Krebstherapie. Beabsichtigt wird die Entwicklung von Konjugaten monoklonaler Antikörper mit Neocarzinostatin und die Prüfung ihrer Tumorspezifität in vitro und in vivo.
Die ersten klinischen Versuche sind für Anfang 1992 geplant.

Ebenfalls 1989 lief eine zweite gemeinsame Aktion zum gezielten Arzneimitteleinsatz an: Gezielte Systeme in der Chemotherapie des Krebses - Arzneimittelträgersysteme.

Es wird erwartet, daß während des Finanzierungszeitraums die zur Untersuchung anstehenden Trägersysteme, die Mitomycin C oder Stoffe zur Modifzierung der biologischen Antwort für jedes der drei Zielareale (Leber, Lymphknoten und Knochenmark) enthalten, an Tiermodellen evaluiert werden können. Ebenfalls vor Ende 1992 sollen in begrenztem Umfang klinische Versuche mit vielversprechenden Systemen geplant oder sogar bereits durchgeführt werden.

Zuständig: A. Vermorken (Tel. 322/235.40.42)

Aktion 71: Flanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungen über die Pharmakologie krebshemmender Substanzen

Das biotechnologische Aktionsprogramm (1985-1989) beinhaltete auch ein pharmakologisch-toxikologisches Forschungsvorhaben zum Thema Krebs. Zahlreiche Ergebnisse wurden bereits veröffentlicht (ein Verzeichnis der Veröffentlichungen ist bei der GD XII/F/2 erhältlich); darüber hinaus werden bereits einige neuentwickelte Systeme von der Industrie bei pharmakologisch-toxikologischen Untersuchungen eingesetzt.

Zuständig: A. Klepsch (Tel. 322/235.32.10)

Aktion 72: Harmonisierung der Versuchsnormen für krebsbekämpfende Medikamente

Der Ausschuß für Arzneispezialitäten hat entsprechend dem in Richtlinie 87/22/EWG für die Zulassung von Arzneimitteln vorgeschriebenen konzertierten Verfahren eine befürwortende Stellungnahme für ein zur Behandlung von Nierenkrebs indiziertes Interleukin-2-Präparat abgegeben. Der genannte Ausschuß hat ferner seine Arbeit auf dem Gebiet der Harmonisierung fortgesetzt und Erläuterungen für die Bewerber um Zulassungen ausgearbeitet. Insbesondere geht es dabei um die Gute Klinische Praxis bei der Arzneimittelerprobung, um die klinische Erprobung von Krebsbekämpfungsmitteln sowie um radioaktiv markierte monoklonale Antikörper. Zum Entwurf dieser Erläuterungen werden Stellungnahmen eingeholt, so daß die endgültige Fassung 1990 fertiggestellt werden kann.

Zuständig: F. Sauer (Tel. 32/235.51.80)

Historical Archive of the European Commission

Vorgeschlagene Aktion 73: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an der Erforschung des menschlichen Genoms

Dieses Vorhaben kann möglicherweise im Rahmen des vorgeschlagenen Programms "Analyse des menschlichen Genoms" durchgeführt werden. Die endgültige Diskussion dieses Vorschlags soll 1990 im Europäischen Parlament und im Ministerrat erfolgen.

Zuständig: A. Dickens (Tel. 322/235.00.32)

Vorgeschlagene Aktion 74: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungen über Nukleinsäuresonden

Dieses Vorhaben kann möglicherweise im Rahmen des vorgeschlagenen Programms "Analyse des menschlichen Genoms" durchgeführt werden. Die endgültige Diskussion dieses Vorschlags soll 1990 im Europäischen Parlament und im Ministerrat erfolgen.

Zuständig: A. Dickens (Tel. 322/235.00.32)

Aktion 75 : Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an der Erforschung von Krebs in Entwicklungsländern

In tropischen Gebieten ist eine relativ hohe Inzidenz von Krebsarten zu beobachten, bei denen der Verdacht einer ätiologischen Beteiligung von Virusinfektionen besteht.

Leberkrebs ist in tropischen Gebieten häufig, wahrscheinlich bedingt durch die hohe Hepatitisprävalenz. Die Kommission finanziert gegenwärtig vier Forschungsvorhaben über Leberkrebs. Zwei Projekte untersuchen die Bedeutung des Hepatitis-B-Virus für die Onkogenese in der Leber auf der molekularen Ebene. Das dritte Vorhaben verfolgt folgende Ziele: a) Varianten des Hepatitis-B-Virus zu entdecken und zu charakterisieren und ihre Bedeutung für das primäre Leberkarzinom in Senegal zu untersuchen und b) in Zusammenhang mit Leberkrebs stehende Chromosomendeletionen sowie die genetische Prädisposition für diese Krebsart zu identifzieren und zu untersuchen. Das vierte Vorhaben hat im wesentlichen eine Analyse der Kontrollmechanismen der Alpha-Fetoprotein-Genexpression zum Gegenstand, um Aufschluß darüber zu erlangen, wie und warum dieses Gen nur in Hepatomzellen exprimiert wird. Das anwendungsorientierte Ziel hierbei ist die Schaffung von Grundlagen für neue Wege der Hepatombehandlung.

Andere Studien ergeben einen hohen Prozentsatz von Spumaretrovirus(HSRV)-Infektionen bei ostafrikanischen Patienten mit Nasopharynx-Karzinom. Die Kommission finanziert eine Studie, in deren Rahmen ein verläßliches HSRV-spezifisches Schnelltestsystem (ELISA) entwickelt werden soll mit dem Ziel, afrikanische Patienten mit degenerativen oder lymphoproliferativen Erkrankungen wie z. B. Nasopharynx-Karzinomen auf HSRV zu screenen. Von den Ergebnissen dieser Studie erhofft man sich die Möglichkeit, die Prävalenz einer HSRV-Infektion bei bestimmten Krankheiten des Menschen zu untersuchen und diese beiden Phänomene zu korrelieren.

Historical Archive European Commission

Ferner finanziert die Kommission ein Vorhaben, das auf die Identifzierung mutmaßlicher Tumorviren, die bei Aids-assoziierten Erkrankungen wie Kaposi-Sarkom und Non-Hodgkin-Lymphom auftreten, sowie auf die Untersuchung einer möglichen Assoziation zwischen weiteren spezifischen Tumoren und der Infektion mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) abzielt.

Zuständig: M. de Bruycker (Tel. 00322/235 91 72)

Historical Archives of the European Commission

SCHLUSSFOLGERUNGEN

In den letzten drei Jahren hat die Europäischen Gemeinschaft gezeigt, dass sie einen eigenständigen und wichtigen Beitrag zur Krebsbekämpfung leisten konnte, indem sie sich nicht länger auf die Aktionen zur Bekämpfung chemischer Krebserreger (EGKS- oder EWG-Vertrag) oder gegen ionisierende Strahlen (Euratom-Vertrag) beschränkte, auf denen sie seit längerem tätig ist, sondern indem sie ihren Aktionsbereich auf neue Gebiete wie die Bekämpfung des Rauchens, die Verbesserung der Erhnährung, die Krebsfrüherkennung, die Ausbildung des Gesundheitspersonals, Aufklärung und Gesundheitserziehung sowie auf die medizinische Forschung ausdehnte. Die hierbei erzielten Ergebnisse waren insgesamt sehr befriedigend :

a) Rechtsakte : Mehrere Rechtsakte der Gemeinschaft wurden in den Bereichen Bekämpfung des Rauchens (6), der Verbesserung der Ernährung (1), der Bekämpfung der chemischen Krebserreger (3) und der ionisierenden Strahlen (3) angekündigt. Nur bei einem der 13 angekündigten Vorschläge konnte der Zeitplan nicht eingehalten werden, und zwar bei dem Verbot des steuerfreien Verkaufes von Tabakerzeugnissen. Sieben der zwölf übrigen Vorschläge sind bereits vom Rat verabschiedet (Etikettierung von Tabakerzeugnissen, Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Räumen; Schutz gegen ionisierende Strahlen (3), Schutz gegen chemische Krebserreger (2). Drie weitere sind Gegenstand eines gemeinsamen Standpunktes des Rates (Verbot von Zigaretten mit hohem Teergehalt, Etikettierung von Lebensmitteln, Arbeitnehmerschutz). Zwei weitere werden noch immer im Rat erörtert (Tabaksteuer, Einschränkung der Presse- und Plakatwerbung für Tabakerzeugnisse).

b) Aktionen mit finanzieller Unterstützung aus dem Gemeinschaftshaushalt : 1987 bis 1989 standen durchschnittlich 9 Millionen Ecu für die Kofinanzierung von Aktionen in den Bereichen Forschung, Krebsverhütung, Ausbildung, Aufklärung und Gesundheitserziehung zur Verfügung. Trotz der begrenzten Mittel konnten in allen vier Kapiteln des Programmes Fortschritte erzielt werden. Auf dem Gebiet der Aufklärung konnte das Europäische Jahr allerdings nur dank der Mobilisierung der wesentlich umfangreicheren Mittel der Nicht-Regierungs-organisationen zur Krebsbekämpfung sowie dank der aktiven Mitarbeit der grossen Fernsehanstalten in den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt werden.

Diese Europäische Aktion wird im Rahmen des zweiten Aktionsplans 1990-1994, den der Rat am 17. Mai 1990 verabschieden wird, fortgesetzt und ausbegaut. Eine Gesamtauswertung des Programmes, insbesondere seiner wissenschaftlichen Bestandteile, wird Anfang 1992 der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

COMMISSION
DES
COMMUNAUTES EUROPEENNES

Secrétariat Général

COM(90) 185

Bruxelles, le 26 avril 1990

O.J. 1010 - 2 mai 1990

TEXTE E

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" :
Rapport sur l'exécution du premier plan d'action 1987 - 1989

Communication de Madame PAPANDREOU

27 -04- 1990
Sorti du Secrétariat Général

Historical Archives of the European Commission

Cette question est inscrite à l'ordre du jour de la 1010ème réunion de la Commission le mercredi 2 mai 1990

Destinataires : Membres de la Commission
MR. DEGIMBE, MR. PERISSICH, MR. LEGRAS, MR. SANTARELLI, MR. BRINKHORST, MR. FASELLA, MR. GRAHAM WILMOTT, MR. FRANCHET, MR. DEWOST

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL

S/104/90

PREPARATION DU DOCUMENT

Direction Générale responsable

V Emploi, Relations Industrielles et Affaires Sociales

Services associés

- pour accord -

III	Marché Intérieur et Affaires Industrielles	: Accord
OSCE	Office Statistique des Communautés Européennes	: Accord
VI	Agriculture	: Accord
X	Information, Communication et Culture	: Accord
XI /A/1	Environnement, Sécurité Nucléaire et Protection Civile	: Accord
XII	Science, Recherche et Développement	: Accord
XXI	Union Douanière et Fiscalité Indirecte	: Accord

- pour avis -

SJ	Service Juridique	: Consultation en cours

Historical Archives of the European Commission

MR/jl-commentact.EN

"EUROPE AGAINST CANCER" PROGRAMME:

REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF THE FIRST PLANT OF ACTION, 1987-1989

Communication from the European Commission to the Council, the European Parliament and the Economic and Social Committee

(Communication of Mrs. V. Papandreou)

Historical Archives of the European Commission

Introcom.FR

NOTE DU SECRETARIAT GENERAL

PREPARATION DU DOCUMENT

V.0.1 (Unité de coordination du programme "L'Europe contre le cancer") en coopération avec les services associés.

Services associés pour accord	Accord confirmé le : (par oral)
DG III : Marché intérieur	23 avril 1990
DG VI : Agriculture	23 avril 1990
DG X : Information	23 avril 1990
DG XI : Environnement	23 avril 1990
DG XII : Recherche	23 avril 1990
DG XXI : Fiscalité	23 avril 1990
OSCE	23 avril 1990

Historical Archives of the European Commission

SUMMARY

Over the past three years the European Community has demonstrated its ability to make its own major contribution to the fight against cancer, by no longer restricting itself to its conventional activities-measures to combat carcinogenic chemicals (ECSC and EEC Treaties) or ionizing radiation (Euratom Treaty) - but by extending its sphere of action to new areas such as discouraging the use of tobacco, improving nutrition, cancer screening, training of medical personnel, health information and education, and medical research. On the whole, the results have been most satisfactory.

a) Legislation: Several pieces of Community legislation were announced, concerning the discouragement of tobacco use (6), improvement of nutrition (1), and measures to combat carcinogenic chemicals (3) and ionizing radiation (3). Out of 13 proposals, only one (on the prohibition of tax-free tobacco sales) was not drawn up on schedule. Seven out of the other twelve have already been adopted by the Council (labelling of tobacco products, ban on smoking in public places, protection against ionizing radiation (3), protection against carcinogenic chemicals (2)). The Council has adopted common positions on three others (prohibition of cigarettes with a high tar content, nutritional labelling, protection of workers). The other two are still being discussed by the Council (tax burden on tobacco, limitation of advertising of tobacco products in the press and by means of bills and posters).

b) Actions financed by the Community budget: An average of around 9 million ECU was available from 1987 to 1989 to help finance actions in the fields of research, prevention, training, information and health education. Although on the low side, this budget still enabled progress to be made in each of the four sections of the programme. However, as far as information is concerned, the European Year would not have been possible without the much larger amounts invested by the non-governmental cancer organizations and the active cooperation of major television stations in most Member States of the European Community.

This European-scale action will be continued and extended under the second plan of action 1990-1994, which the Council will adopt on 17 May 1990. A complete assessment of the programme, particularly its scientific components, will be made public early in 1992.

The Commission is requested :

- to approuve this communication;

- to habilitate Mrs Papandreou to transmit this communication to the Council, the European Parliament and the Economic and Social Committee.

Historical Archives of the European Commission

FICHE D'IMPACT SUR LES PME

Sans objet

Historical Archives of the European Commission

FICHE DE COMMUNICATION

1. PERSONNES OU GROUPES DE PERSONNES CONCERNEES

Les Européens dans leur ensemble; les personnels de santé; les enseignants; les organisations non-gouvernementales de lutte contre le cancer et contre le tabagisme; les Ministères de la Santé, de l'Education et de la Recherche.

2. PREPARATION DE LA PROPOSITION

a) Caractère novateur

Le programme "L'Europe contre le cancer" s'inscrit dans le cadre de l'action novatrice lancée à Milan en 1985, sous l'égide de l'Europe des Citoyens.

Grâce à ce programme, la Communauté européenne a apporté une contribution spécifique à la lutte contre le cancer en abordant des domaines nouveaux pour elle comme la lutte contre le tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

b) Consultations effectuées

Le programme "L'Europe contre le cancer", placé sous l'autorité de Madame V. Papandreou, est un programme inter-services associant la DG V, chef de file et coordonnatrice d'ensemble, et notamment les DG III, VI, X, XI, XII, XXI.

3. ACTIONS D'INFORMATION SUGGEREES

a) Communiqué de presse de Madame V. Papandreou le 2 mai 1990.

b) Information orale lors de l'inauguration de l'exposition sur l'Année européenne d'information sur le cancer au Centre Borschette, le 3 mai 1990, en présence des associations et ligues contre le cancer.

c) Publication de larges extraits de ce document dans le numéro spécial d'"Europe Sociale" consacré au programme "L'Europe contre le cancer".

Historical Archives of the European Commission

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION 1

CHAPTER 1 : CANCER PREVENTION

I. Campaign against tobacco 2

II. Improvement in nutrition 8

III. Protection against carcinogenic agents 12

IV. Systematic screening and early diagnosis 15

V. "European Code against cancer" 16

CHAPTER 2 : INFORMATION AND HEALTH EDUCATION

I. Informing the general public 17

II. Health education 20

CHAPTER 3 : TRAINING OF THE HEALTH PROFESSIONS 22

CHAPTER 4 : CANCER RESEARCH 25

CONCLUSION 35

* * *

TABLES :

Evolution of the notoriety of the European Code during the European Year of Information on Cancer 6b

Changes in the percentage of non-smokers during the first action plan 1987-1989 21b

Historical Archives of the European Commission

"EUROPE AGAINST CANCER" PROGRAMME: REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF THE FIRST PLAN OF ACTION, 1987-1989

The "Europe against cancer" programme was launched on the initiative of the Heads of State and Government of the European Community meeting in Milan in June 1985. Acting on proposals from the European Commission, and following favourable opinions from the European Parliament, the Council adopted three basic texts defining the overall framework and financial provisions for the programme:

a) Resolution of 7 July 1986 (OJ No C 184, 23.7.1986), which concentrated on prevention and health education;

b) Decision of 7 November 1986 (OJ No L 334, 24.11.1987) on medical research;

c) Decision of 17 May 1988 (OJ No L 160, 28.6.88) on informing the public and training medical personnel.

Also in 1986, the Commission prepared a detailed plan of action for the period 1987-1989. This 75-point plan was published in the Official Journal (C 50, 26.2.1987, pp. 1-55). It constitutes the first stage of the programme, the objective of which is to reduce the expected number of deaths due to cancer by 15% (from 1 000 000 to 850 000) by the year 2000. To achieve this ambitious goal, the European Commission adopted a "partnership approach" aimed at involving everyone concerned with the fight against cancer at national level:

- the Committee of Cancer Experts, the scientific soul of the programme;

- the cancer associations and leagues and anti-smoking organizations in the European Community, the spearheads of the programme;

- the producers of television medical programmes, who have helped to spread the message of cancer prevention;

- the representatives of general practitioners, who play a central role in early detection and systematic screening for cancer;

- senior officials in the health, education and research ministries.

Of course, it is much too early to identify any possible fall-off in the growing number of cancer deaths in the European Community. It is, however, no problem at all to take stock of achievements under each of the 75 Actions announced at the beginning of 1987. An overall assessment is contained in the conclusion on page 35.

* * *

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 1: CANCER PREVENTION

I. CAMPAIGN AGAINST TABACCO

Action 1: Upward alignment of taxation on tobacco manufactured in the European Community

a) On 7 August 1987, as part of the process towards completing the internal market, the Commission presented two proposals for Directives (COM(87)325 and COM(87)326) on the approximation of taxes on cigarettes and on manufactured tobacco other than cigarettes.

The proposal on cigarettes required the tax burden in the European Community to be increased by more than 30 % before 1 January 1993. In at least nine of the twelve Member States this meant very sharp increases in taxes and prices (more than 150 % in some cases), but in three countries prices would have fallen.

The price and tax increases for manufactured tobacco other than cigarettes (cigars, cigarillos, type tobacco, snuff and chewing tobacco) would, generally speaking, have affected the countries whti the highest consumption

The 1987 proposals, which required the unanimous approval of the Member States if they were to become law, gave rise to fervent discussions within the Council and European Parliament, but were not adopted. The Member States and the European Parliament took the view that the introduction of an element of flexibility in the rates proposed was the only way of progressing towards harmonization.

b) Consequently, on 19 December 1989, the Commission officially presented its amended proposal for a Council Directive on the approximation of taxes on cigarettes and manufactured tobacco other than cigarettes (COM (89)525 final). According to the amended proposal:

- on 1 January 1993 each Member State will be required to apply rates higher than, or equal to, minimum rates set for each product category (in the Member States as a whole, this approach will allow the maintenance or the increase of the fiscal burden to a level more compatible with the requirements of public health). This flexibility must under no circumstances jeopardize the fundamental principle of abolition of customs and tax frontiers by 1 January 1993;

- after 1 January 1993, this initial flexibility must gradually give way to a mouvement towards target rates compatible with essential public health requirements. To this end, the target rates have been significantly increased compared to those proposed in 1987.

Persons responsible : Mr R. Lefèbvre (tel. 322/235.56.88)
Mr M. Simon (tel. 322/236.33.69)

Action 2: Financing of preventive actions at national level by the use of increased fiscal measures on tobacco

No action of this type was taken by the Member States under the first plan of action 1987-89. However, discussions have started in some countries, e.g. France, between the authorities and both sides of industry, with a view to removing tobacco from the price index (cf. action 3) in return for an increased effort by the authorities in the field of cancer screening. Exemplary measures have been taken in certain non-Community countries such as Australia, where the State of South Australia increased tax on tobacco products to finance health promotion publicity - thus helping to compensate for the loss to advertising agencies caused by the total ban on tobacco advertising.

Persons responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
Mr S. Christopoulos (tel. 322/235.84.91)

Action 3: Publication of indices excluding tobacco by the Statistical Office of the European Communities

Since July 1989 a price index excluding tobacco has been published monthly by the Statistical Office of the European Communities. Comparing price index trends with and without tobacco reveals that the price of tobacco in real terms - calculated on the general consumption price index - fell during the period covered by the first plan of action (December 1989 compared with December 1986) in four countries, namely the United Kingdom (- 9.4%), Denmark (- 8.9%), Spain (- 5.2%) and Netherlands (- 0.2%). This contrasts with an increase in real terms in the other eight countries : Federal Republic of Germany (+ 0.6%), Ireland (+ 1.3%), Luxembourg (+ 2.6%), Portugal (+ 4%), France (+ 6.9%), Italy (+ 7.5%), Belgium (+ 10.3%) and Greece (+ 27.1%).

Person responsible : Mr J. Nijenhuis (tel. 352/43.01.32.02)

Action 4: Harmonization of cigarette labelling in the European Communities

On 4 February 1988 the Commission submitted a proposal for a Council Directive, on the basis of Article 100A of the EEC Treaty (qualified majority), concerning harmonization of the labelling of tobacco products (O.J. C48, 20.2.1988). The opinion of the Economic and Social Committee was delivered on 7 July 1988 (O.L. C237, 12.9.1988), followed by the first reading of the European Parliament on 14 December 1988 (O.J. C12, 16.1.1989). The Commission generally took account of both institutions' opinions in its amended proposal (O.J. C62, 11.3.1989), which served as a basis for the Council's common position of 16 May 1989. Following a favourable vote at the second reading by the European Parliament, the Council adopted this Directive on 13 November 1989 (O.J. L359, 8.12.1989). Article 4 states that:

- All unit packets of tabacco products shall carry, on the most visible surface, the following general warning in the official language or languages of the country of final marketing: "Tobacco seriously damages health" (Article 4 (1));

Historical Archives of the European Commission

- With regard to cigarette packets (Article 4 (2), (3) and (4) and Annex), the other large surface shall carry alternating specific warnings. For this purpose each Member State shall draw up a list of warnings taken exclusively from those listed in the Annex to the Directive.

  The following warnings must be included in each Member State's list:
  . "Smoking causes cancer";
  . "Smoking causes heart disease".

- The tar and nicotine contents of cigarettes must also be printed on the side of packets (Article 2).

The Member States must bring into force the laws, regulations and administrative provisions needed to comply with this Directive before 31 December 1991.

Person responsible : Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 5: Prohibition of cigarettes with a high tar content

On 1 February 1988 the Commission presented a proposal for a Council Directive (O.J. C48, 20.2.1988), on the basis of Article 100A of the EEC Treaty, to limit the maximum tar content of cigarettes to 15 mg by 31 December 1992 and 12 mg by 31 December 1995. On 7 July 1988 the Economic and Social Committee adopted a favourable opinion (O.J. C237, 12.9.1988). The European Parliament expressed its opinion on 25 May 1989 (O.J. C158, 26.6.1989), diverging considerably from the Commission's proposal by recommending an initial limit of 20 mg tar by 31 December 1989, with the possibility of a further reduction to 15 mg by a second, unspecified date, after approval of a report on the socio-economic repercussions of these limits. The Commission did not see fit to amend its initial timetable in its amended proposal (O.J. C228, 5.9.1989, and O.J. 237, 15.9.1989 - corrigendum).

On 13 November 1989 the Council of Health Ministers adopted a common position maintaining the date of 31 December 1992 for the 15 mg limit and differing the date of application for the 12 mg limit until 31 December1997. A special temporary exemption was granted to Greece (20 mg by 31 December 1992, 18 mg by 31 December 1998, 15 mg by 31.12.2000 and 12 mg by 31 December 2006).

On 14 March 1990 the European Parliament adopted the common position of the Council at its second reading, which meant that the Directive should be adopted finally by the Council of Health Ministers on 17 May 1990.

Person responsible: Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Historical Archive of the European Commission

Action 6: Harmonization of the standards for measuring the components of tabacco smoke

The Council Directives on the labelling of tobacco products and the maximum tar content of cigarettes require the nicotin and tar contents of cigarettes to be measured on the basis of standards ISO 4387 and ISO 3400 and verified in accordance with ISO 8243.

The national and European standardization institutes are currently working on ISO standards for measuring the tar and nicotin yields of tobacco products other than cigarettes (rolling tobacco, cigars, etc).

Person responsible: Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 7: Prohibition of tax-free sales of tobacco in the European Community

Proposals will be drawn up under the second plan of action, 1990-94.

Action 8: Protection of children from tobacco sales

After consulting experts, the European Commission decided not to draw up a proposal for a Directive prohibiting the selling of tobacco products to minors. In several countries, particularly in southern Europe, such a ban could encourage young people to smoke for the sheer thrill of breaking the law.

The European Commission felt that is was better to increase protection of young people through a campaign against tobacco. Its proposal on limiting advertising for tobacco products in youth magazines therefore provides for a total ban on tobacco advertising (cf. action 12).

Person responsible: Mrs G. Manteigas (tel. 322/235.10.79)

Action 9: Reorientation of tobacco production towards less toxic varieties and study of the possibilities of reconversion

The Common Agricultural Policy has taken account of concern about public health by encouraging the reorientation of tobacco production towards less toxic varieties (which are also the most popular) and promoting conversion to other products. The following measures have been implemented:

a) The prices and premiums paid in 1987-1989 for the most toxic varieties were reduced by 8-18%. The maximum quantities for which the guaranteed prices and premiums were payable, introduced in 1988, has been reduced by 25% for the period 1990-1998.

Historical Archives of the European Commission

b) The structural funds set up in connection with the CAP have been used to finance investments, e.g. irrigation, necessary for conversion to less toxic varieties or other crops. The technological research and development programme for agriculture has also financed research into the creation of tobacco varieties which are less toxic as a result of a lower tar content or, by way of diversification, tobacco plants containing proteins which can be used for pharmaceutical purposes. The integrated Mediterranean Programmes budget has also been used, to the amount of 2.33 million ECU over the period 1986-1992, to finance changes to less toxic varieties and for conversion of 4030 ha of land used for tobacco growing in Greece.

Persons responsible: Mr A. Quatraro (tel. 322/235.31.82)
Mr G. Rossetto (tel. 322/235.31.80)
Mr A. Christidis (tel. 322/235.42.22)

Historical Archives of the European Commission

Action 10: Information and public awareness campaign in the struggle against tabacco

The Commission has subsidized a large number of activities in the campaign against tobacco, most of them carried out by anti-cancer associations and leagues and anti-smoking organizations in the twelve Member States. A special effort was made during the European Cancer Information Year to promote the first commandment of the European Code against Cancer: "Do not smoke. Smokers, stop as quickly as possible and do not smoke in the presence of others." (cf. report, published separately, on the European Cancer Information Year).

The table, next page, shows that encouraging results have been achieved during the first action plan in seven of the twelve Member States.

The "Europe against Cancer" programme also financed an assessment of the effectiveness of legislation and the anti-smoking campaigns in the European Community over the past 40 years. The results of this study were published in 1990 in the journal "Scandinavian Oncology".

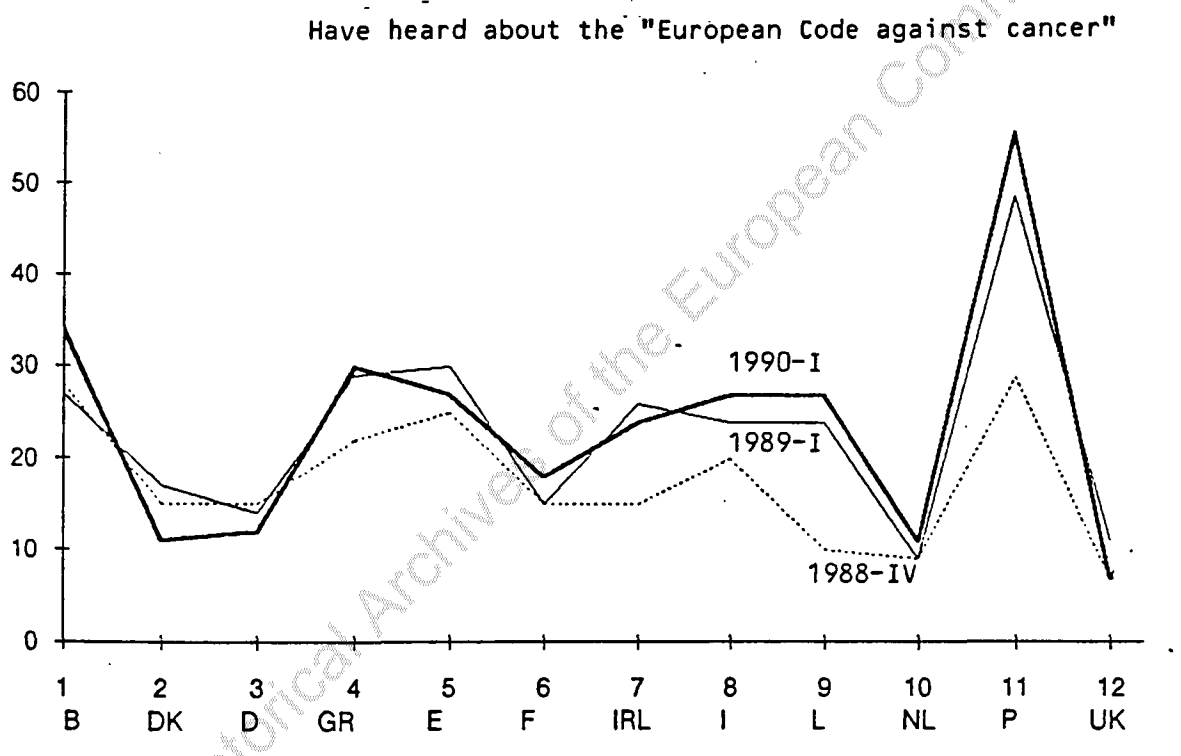
Persons responsible: Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)
Mr S. Christopoulos (tel. 322/235.84.91)

Action 11: Study of national provisions, and development of proposed Community regulations on tabacco smoking in public places

On 16 May 1989 the Council and the Health Ministers of the Member States adopted a Resolution based on a proposal from the Commission (OJ C32, 8.2.1989), to ban smoking in places open to the public (OJ C189, 26.7.1989). The Member States have to inform the European Commission every two years of action taken in response to this Resolution.

Person responsible: Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

EVOLUTION OF THE NOTORIETY OF THE EUROPEAN CODE DURING THE EUROPEAN YEAR OF INFORMATION ON CANCER



Historical Archives of the European Commission

The objective of the "European Year of Information on Cancer" was to increase the notoriety of the "European Code against Cancer". This objective was attained in nine of the twelve countries, and most spectacularly in Portugal (from 29% to 56%). On the contrary, in the Netherlands and the United Kingdom the level of notoriety remained stationary and fell slightly in Germany (from 15% to 12%) and in Denmark (from 15% to 11%).

Action 12: Study of national provisions, and development of proposed Community regulations on the limitation of tobacco publicity

In September 1989 the Council (Internal Market Ministers) adopted the proposal for a Directive on the pursuit of television broadcasting activities (OJ No L 298, 17.10.1989). Article 13 of this Directive states that "All forms of television advertising for cigarettes and other tobacco products shall be prohibited". This ban must be effective by 3.10.1991 at the latest and covers both direct and indirect advertising, the latter being defined in the 29th recital as "forms of advertising which, whilst not directly mentioning the tobacco product, seek to circumvent the ban on advertising by using brand names, symbols or other distinctive features of tobacco products or of undertakings whose known or main activities include the production or sale of such products".

On 30 March 1989 the European Commission presented a proposal for a Council Directive on the advertising of tobacco products in the press and by means of bills and posters (OJ No C 124, 18.5.1989). This proposal places strict controls on direct advertising, for example by imposing compulsory health warnings identical to those annexed to the Directive on labelling. Indirect advertising is totally banned, and both direct and indirect advertising are prohibited in publications mainly intended for young people. Finally, the proposal does not prevent the Member States from placing a total ban on the advertising of tobacco products should they so wish.

Person responsible: Mrs G. Manteigas (tel. 322/235.10.79)

Action 13: Comparative analysis of anti-smoking campaigns

In cooperation with the World Health Organization and the British Medical Association, the European Commission has helped to finance a report on helping smokers to give up smoking (available in French, English and Spanish).

Person responsible: Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

Action 14: Information exchange in the struggle against smoking

In the course of the first plan of action 1987-1989, the European Commission set up the following three information exchange structures:

- a European group of non-governmental organizations against tobacco, which met four times between 1987 and 1989;

- a group of senior officials responsible for the campaign against tobacco, which also met four times;

- the European Bureau for Action on Smoking Prevention (BASP), which was established in 1988 and published six information brochures in 1988 and 1989.

Historical Archives of the European Commission

Finally, the European Commission joined forces with the World Health Organization and the Spanish Health Ministry to organize the first European conference on anti-tobacco policy, held in Madrid on 7-11 November 1988 and marked by the publication in French, English and Spanish of a set of ten brochures which were then widely distributed in 1989, in particular to the 300 participants in the "Europe against cancer" programme in the twelve Member States.

Person responsible: Mr I. Sobrino-Castillo (tel. 322/236.33.61)

* * *

II. IMPROVEMENT IN NUTRITION

Action 15: Analysis of existing information on "Nutrition and cancer"

Several studies aimed at improving knowledge on the possible links between nutrition and cancer were subsidized under the first plan of action 1987-1989:

a) **Feasibility phase of prospective studies of the links between nutrition, health and cancer.** Seven studies were launched in the Federal Republic of Germany, United Kingdom, Netherlands, France, Italy, Spain and Greece in order to explore the possibility of undertaking a very wide study of these links in the seven countries mentioned as from 1990. This would involve monitoring a group of around 350.000 persons over a period of several years, through nutrition surveys carried out every two or three years and correlated with the subjects' state of health. The European Commission and the WHO's International Agency for Research on Cancer are jointly responsible for overall coordination.

b) **Prospective study of the anti-promoting role of selenium.** Conducted by the University of Limburg between 1986 and 1989, this study monitored 120 000 subjects aged between 55 and 69 to assess the possible protective role of selenium, a mineral salt present in foodstuffs. The results will be published in October 1990.

c) **Feasibility phase of a case control study relating to the links between nutrition, lifestyle and the incidence of breast and colon cancer in the European Community.** The separate studies carried out in nine Member States, namely the United Kingdom, Netherlands, Federal Republic of Germany, Ireland, Belgium, Luxembourg, Greece, Italy and Spain, were coordinated by the IARC, and the results should be available in mid-1990.

d) **Case control study of patients with adenomatous polyps or cancer of the colon.** 450 persons from Belgium, France, the United Kingdom, Federal Republic of Germany, Italy and Portugal were monitored for three years to evaluate the possible role of diet on the development of the polyps and their degeneration into cancer of the colon. The study was coordinated by the European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies (ECP), and the results will be published towards the end of 1990.

Historical Archive of the European Commission

e) **Case control study of the link between lifestyle, especially diet, and cancers of the pancreas and bile ducts.** This study was undertaken in the Netherlands, between 1984 and 1989, by the Institute for Health, and involved a group comprising 189 persons with cancer of the pancreas, 127 persons with cancer of the bile ducts and 487 persons not suffering from either. All subjects were interviewed twice to establish their lifestyles and dietary habits. The results will be published in 1990.

f) **Case control study of nutrition, alcohol consumption and breast cancer.** Carried out under the auspices of the Nutrition Department at the Athens School of Public Health, this study, which began in 1988, is monitoring 600 women with breast cancer and a 1200-strong control group. It will be completed by the end of 1990.

g) **Case control study of nutrition and precancerous intestinal lesions.** This was carried out in five Member States, covering 180 persons with precancerous intestinal lesions and a control group of 500 persons. The aim was to identify possible links between dietary habits and the appearance of precancerous lesions. The work was coordinated by the ECP, and the preliminary results will be published towards the end of 1990.

h) **Intervention study of the anti-promoting role of calcium.** Launched in 1989 by the University of Nottingham (United Kingdom), this study will monitor a group of 200 persons with colorectal adenomas and a 200-strong control group for a period of five years. Each group is divided into two subgroups, one of which receives a daily supplement of 1.5 g of calcium, whilst the other does not. The results will be available in 1994.

Person responsible: Mrs M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Historical Archives of the European Commission

Action 16: Development of nutritional recommendations against cancer adapted to each of the categories of participants concerned

Despite the numerous uncertainties affecting current knowledge of the links between nutrition and cancer, the European Committee of Cancer Experts has formulated two recommendations on nutrition, introduced by a general warning:

"Your general health will benefit from the following two commandments "which may also reduce the risks of some cancers:

"Frequently eat fresh fruits and vegetables and cereals with a high "fibre content.

"Avoid becoming overweight and limit your intake of fatty foods."

These two rules have been publicized by the governmental and non-governmental programme participants in each Member State, in most cases with financial support from the European Commission.

Person responsible: Mrs M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Action 17: Harmonization of nutritional labelling of foodstuffs in the European Community

The European Commission's proposal dated 5 October 1988 (COM (88) 489 final) was revised following consultation of the European Parliament (COM (89) 420 final), resulting in a common position dated 21 December 1989. Article 2 of this common position states that "Nutrition labelling shall be compulsory when a nutrition claim is made in labelling or advertising. Nutrition labelling is optional in all other cases." (OJ No C 66, 16.3.1990).

Person responsible: Mr B. Mathioudakis (tel. 322/235.91.82)

Action 18: Consumer protection against certain agents in foodstuffs

In 1988 the European Commission drew up a new proposal for a Directive on pesticide residues in fruit and vegetables (OJ No C 46, 25.2.1989), on the basis of Article 43 of the EEC Treaty. This consolidates existing legislation and in addition makes it compulsory to provide clear information for the consumer. The Council will reach a decision on this proposal once the European Parliament has delivered its opinion at the May 1990 part-session.

Person responsible: Mr M. Walsh (tel. 322/235.77.05)

Action 19: Improvement of existing information campaigns concerning nutrition

All the participants in the "Europe against cancer" programme in the twelve Member States realigned their information campaigns aimed at the general public to take account of the two European cancer prevention rules on nutrition and the results of epidemiological studies which had become available. New brochures were published with financial assistance from the European Commission, including "Diet and cancer" from the UK Health Education Authority, "Eet wijzer" from the Nederlandse Kanker Bestrijding , and "100 recettes santé" from the Association contre le Cancer (Belgium).

Person responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 20: Initiation of information campaigns for recommended foodstuffs

Numerous campaigns were conducted, particularly during European Cancer Information Year, including the free distribution of fresh fruit and vegetables through non-governmental associations - in Italy during the European Cancer Prevention Week in May 1988, and in Luxembourg and Denmark during the European Week in October 1989.

Person responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Historical Archive of the European Commission

Action 21: Promotion of appropriate foodstuffs and techniques

Community-level activities of this nature may be included in the second plan of action, 1990-1994.

Action 22: Evaluation of pilot experiments in nutrition

An assessment of the strategies used to provide the general public with nutrition information and education was started in 1989, and the results will be published in 1990.

Person responsible: Mrs M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

Action 23: Exchange of information on "nutrition and cancer"

In 1988 and 1989 several symposia were organized, with the financial support of the "Europe against cancer" programme.

a) European seminar on "Fighting cancer with prevention, education and research" for 60 scientific journalists. (Organized by the European School of Oncology, Venice, 11-12 May 1989).
Two of the papers dealt with nutrition, namely "Ingestion of fats and the risk of cancer" and "Vegetable fibres and the risk of cancer". All the papers presented are available in a booklet, and the most important ones will be published in French and English by Springer Verlag in mid-1990.

b) EEC workshop on the important components of food and nutrition policy in the EEC. (Organized by the Athens School of Public Health in Corfu, 6-8 October 1988).
This workshop looked at current knowledge of links between nutrition and health and examined existing legislation on foodstuffs, especially nutritional labelling. The proceedings have been summarized in a brochure (in English), several thousand of which have been distributed.

c) EEC workshop on recommended dietary intakes. (Organized by the Athens School of Public Health, 23-25 November 1989).
This workshop examined the similarities and differences between the dietary intakes recommended in the European Community Member States and Scandinavia. The objective was to study the possibility of harmonizing the nutritional standards recommended in Europe. The proceedings have been summarized in a brochure and will be published as a supplement to the European Journal of Clinical Nutrition in 1990.

Person responsible: Mrs M. Wilpart (tel. 322/236.22.24)

* *

*

Historical Archives of the European Commission

III. PROTECTION AGAINST CARCINOGENIC AGENTS

Action 24: Protection against ionizing radiations and follow-up to Chernobyl

On 14 December 1987 the Council adopted Regulation (Euratom) No 2218/89 laying down maximum permitted levels of radioactive contamination of foodstuffs and of feedingstuffs following a nuclear accident or any other case of radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987), Regulation (EEC) No 2219/89 on the conditions governing exports of foodstuffs and of feedingstuffs following a nuclear accident or any other case of radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987), and Directive (Euratom) No 618/89 on informing the population of health protection measures and behaviour in the case of a radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987).

Person responsible: Mr H. Eriskat (tel. 322/236.30.41)

Action 25: Creation of an observation antenna and establishment of a list of chemical substances suspected of being carcinogenic

Owing to a shortage of staff, it was not possible to create such an antenna within the European Commission. However, the following studies have been financed under the "Europe against cancer" programme:

a) **Study of occupational cancers among workers involved in the manufacture of certain types of herbicides.** The purpose of this study, by the National Institute for Public Health and Protection of the Environment in the Netherlands, is to compare the frequency of deaths caused by the various types of cancer among persons exposed and persons not exposed to the suspected substances (phenoxy acids and chlorophenols). The results should be available towards the end of 1990.

b) **Study of the carcinogenic risks of certain pesticides used in agriculture.** The objective of this case control study is to identify the possible links between cancers observed among certain farmers and chemicals used in farming. This study was launched in 1989 by the Italian Health Institute.

c) **Preliminary study of the cancer risk among biology laboratory workers in Europe.** The need for such a study became apparent in 1986 when several cases of rare cancers occurred at the Institut Pasteur in Paris. The feasibility study, carried out in 1988 and 1989 by the International Agency for Research on Cancer, recommends a large-scale European study.

d) **Preliminary study of the prevention of secondary cancers caused by chemotherapy.** This study is currently being carried out by the International Agency for Research on Cancer and aims to identify the possibilities of improving certain types of chemotherapy treatment in order to reduce the long-term risks of secondary cancer.

Historical Archives of the European Commission

e) Study of the role played in lung cancer by exposure to radon in houses and flats. This study is currently being carried out by the Department of Hygiene and Medicine at the University of Gent. It may be extended to France and the Federal Republic of Germany.

Persons responsible: Mr A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)
Mrs K. Melan (tel. 322/236.22.21)

Action 26: Speeding up of the work at Community level, and creation of a special group on classification and labelling of carcinogenic substances

In 1987 a working party on carcinogenic substances was created within the "classification and labelling of carcinogenic substances" group created by Directive 67/548/EEC. Several suspected substances have been examined during the past three years. 80 carcinogenic substances or groups of substances have already been classified, and at the beginning of 1990 a further 150 substances were being examined.

Person responsible: Mr K. Krisor (tel. 322/235.54.71)

Action 27: Adoption of Directives currently being discussed by the Council for the protection of workers

On 9 June 1988 the Council adopted Directive 88/364/EEC on the protection of workers by the banning of certain specified agents (OJ No L 179, 9.7.1988). Apart from a number of exemptions which may be granted by the Member States for clearly specified purposes under clearly established conditions, the production and use of the following substances, responsible for cancers of the bladder, are banned:
2-naphthylamine and its salts, 4-aminobiphenyl and its salts, benzidine and its salts, and 4-nitrodiphenyl. The Directive also states that the Council, acting by a qualified majority on a proposal from the Commission, in cooperation with the European Parliament and after consulting the Economic and Social Committee, may amend the Annex, in particular to include further agents or activities.

Persons responsible: Mr R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
Mr G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

Historical Archives of the European Commission

Action 28: New Directives for the protection of workers against carcinogenic substances

On 21 December 1987 the Commission, acting on the basis of Article 118 A of the EEC Treaty, presented a proposal for a Council Directive on the protection of workers from the risks related to exposure to carcinogens at work (OJ No C 34, 8.2.1988). Where exposure of workers is inevitable, the proposal calls on employers to take various supplementary measures, including the design of work processes, early detection of abnormal exposures, information for workers, surveillance of workers' health, emergency measures, and arrangements for safe storage of substances and safe disposal of waste. The Economic and Social Committee delivered its opinion on 2 June 1988 (OJ No C 208, 8.8.1988), followed on 24 May 1989 by the European Parliament (OJ No C 158, 26.6.1989). On 31 July 1989 the European Commission transmitted to the Council a revised proposal taking account of most of the European Parliament's amendments (OJ No C 229, 6.9.1989).

On 30 November 1989 the Council of Social Affairs adopted a common position including most of the amendments contained in this latter proposal. The proposal covers 52 chemical agents already classified as carcinogenic and will automatically be extended to cover any substances classified as such in the future (cf. Action 26). The Directive should be adopted finally in 1990, after the European Parliament has given its opinion on the Council's common position at the part-session in May 1990.

Persons responsible: Mr R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
Mr G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

Action 29: Prevention of occupational cancers by improving the practical organization in undertakings, including information to employers and workers

On 18 March 1988 the Commission presented a proposal for a Council Directive on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work (COM (87) 73 final). It requires employers to assess the health risks to their workers, decide on the protective measures to be taken, and make information accessible to workers and their representatives. The Directive (EEC/89/391) was adopted in June 1989 (OJ No L 183, 29.6.1989).

Persons responsible: Mr R. Haigh (tel. 352/43.01.27.34)
Mr G. Aresini (tel. 352/43.01.22.60)

This document is the property of the European Commission

Action 30: New measures for public protection against carcinogenic substances

On 28 January 1988 the European Commission, acting on the basis of Article 100 A of the EEC Treaty, presented to the Council a proposal for Directive amending Directive 76/769/EEC relating to restrictions on the marketing and use of certain dangerous substances and preparations. The substances covered include the four product families mentioned under Action 27, plus benzene. The Directive was adopted by the Council on 21 December 1989 (OJ No L 398, 30.12.1989).

Person responsible: Mr G. Mosselmans (tel. 322/235.66.71)

* * *

IV. SYSTEMATIC SCREENING AND EARLY DIAGNOSIS

Action 31: Promotion of a policy for systematic screening and early diagnosis of cancer of the uterine cervix and cancer of the breast

In 1988 the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme created two sub-committees on screening for breast cancer and cervical cancer respectively. Each of these sub-committees drew up a strict protocol to be respected by all projects to be taken under the wing of and receive financial support from the "Europe against cancer" programme. For example, systematic screening for breast cancer is recommended between the ages of 50 and 65 (every 2-3 years) and for cervical cancer every 3-5 years from the age of 25.

A European network of pilot projects for breast cancer screening was established in 1989. Every project must monitor a group of at least 10 000 women, each of whom must be invited by a personal letter, with an automatic reminder if necessary, in order to achieve high rates of participation. In four regions - Pirgos (Greece), Navarra (Spain), Porto (Portugal) and Limburg (Belgium) - mobile units are used for screening. In the Dublin area screening takes place in a mobile unit and at a permanent centre (Mater Hospital). In the Department of Bas-Rhin (France), it is done by approved radiologists. In 1990 the network will be extended to the Florence region and to Luxembourg. The staff involved in pilot operations are being invited for further training at one of the most advanced screening centres, that in Utrecht (Netherlands).

Finally, the "Europe against cancer" programme budget permitting, a start could be made in 1991 on setting up a European network of pilot projects for cervical cancer screening.

Persons responsible: Mr A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)
Miss L. Schermer (tel. 322/235.80.74)

Historical Archives of the European Commission

Action 32: Evaluation and improvement of the policy for the systematic screening and early diagnosis of other common cancers

There are still many uncertainties about the usefulness of policies for systematic screening for colorectal cancers by detection of blood in the faeces, which is why the "Europe against cancer" programme has not given financial support to the many projects submitted. On the other hand, three studies on the subject have been financed under the first plan of action 1987-1989:

a) **A report on the efficiency of hemoculture for early detection of colorectal cancers.** Carried out by experts of international standing under Professor Hardcastle (United Kingdom), this study was described at the European Conference in Venice on 11-12 May 1989. Publication in French and English by Springer Verlag will follow in 1990 (cf. Action 23).

b) **A study to assess the efficiency of colorectal cancer screening in the Federal Republic of Germany.** Conducted in the Saarland by the University of Heidelberg, it will provide an assessment of the effectiveness of colorectal cancer screening, which was introduced on a large scale in 1977. The results should be available early in 1991.

c) **A controlled experiment on the efficiency of colorectal cancer screening in the Dijon region (France).** This experiment, comparable in principle with those carried out in the United Kingdom and Denmark, covers 45 000 persons aged between 47 and 55. Initial results should be available as from 1991.

Person responsible: Mr A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)

* * *

V. "EUROPEAN CODE AGAINST CANCER"

Action 33: Transformation into layman's language of the European Code Against Cancer

The European Code Against Cancer was adopted by the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme in May 1987 following wide consultation of the health ministries and non-governmental organizations involved in the fight against cancer.

Person responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 2: INFORMATION AND HEALTH EDUCATION

1. INFORMING THE GENERAL PUBLIC

Action 34: Establishment of a directory of the private organizations against cancer in Europe

This directory was prepared in 1987 and is available in French, English and German. It will be updated in 1990.

Persons responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
Mrs K. Melan (tel. 322/236.22.21)

Action 35: Comparative survey of private and public cancer prevention information campaigns

At the start of the plan of action 1987-1989, a general study was undertaken to establish what had been accomplished in the various Member States. The creation of the group of organizations against cancer led to a broad exchange of experience and permitted continuous assessment of actions (dissemination of the European Code through various channels, organization of open days, travelling exhibitions, etc.) On 25 January 1990 a symposium was held in Athens to assess the efficiency of actions (cf. special report on the European Cancer Information Year).

Person responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 36: Bringing cancer prevention and the "Europe against cancer" programme to the attention of the media

Following an invitation to tender, a public relations agency network was set up at the beginning of 1987, and as from 1989 a "Europe against cancer" programme correspondent was assigned to each of the European Commission's offices in the Member States. Every year two press conferences are organized simultaneously in the twelve Member States, and three or four press releases are sent out. In some countries (e.g. Denmark) the press releases have, since 1989, been backed up by a bimonthly newsletter. This will be practised in all countries as from 1990.

Persons responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
Miss C. Howle (tel. 322/236.01.24)

Historical Archives of the European Commission

Action 37: Eurobarometer survey of Europeans' attitudes to cancer and its prevention

Between 1987 and 1989 several surveys were carried out simultaneously in the twelve Member States of the European Community to assess the extent of knowledge and application of the European Code Against Cancer by the general public, doctors and teachers. The survey reports are available in French and English, and a book containing the full results will be published in French, English and German towards the end of 1990.

Person responsable: Mr J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)

Action 38: Financial contribution to television cancer prevention broadcasts for the general public

Ten television programmes on cancer prevention and treatment were financed in 1988 and 1989 by the "Europe against cancer" programme. Two of them received international awards. The European Cancer Information Year ended on 9 January 1990 with a major Eurovision broadcast (cf. special report on the European Year).

Person responsible: Mr J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

Action 39: Dissemination of the European Code Against Cancer at sports and cultural events sponsored by the European Community

Two of these events deserve special mention. First of all the special concerts given in 1987 to mark the 30th anniversary of the Treaty of Rome, when around 100 000 ECU was collected and donated to the European Organization for Research on Treatment of Cancer. Secondly, the 1989 Tour de France across Luxembourg, Belgium and France, when the "Europe against cancer" programme was represented in the accompanying convoy by two vehicles in the programme colours, which distributed information in several languages on the European Code Against Cancer. This action was coordinated by a Netherlands anti-cancer association, the LOK.

Person responsible: Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)
Mr J.P. Fontana Rava (tel. 322/235.76.38)

Action 40: Public meeting to mark the end of the first year of the "Europe against cancer" programme

During the European Council in Copenhagen on 5 December 1987, a brief official ceremony was held, and a prestige version of the European Code Against Cancer was presented to the Danish Prime Minister, the President-in-Office of the Council. Each Head of State and Government received a similar copy in his or her own language.

Person responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
Mr J.P. Malivoir (tel. 322/235.37.87)

Historical Archives of the European Commission

Action 41: Preparation of the actions to be carried out in 1989, "European Cancer Information Year"

This involved the various networks of partners set up since the end of 1986: cancer prevention, anti-smoking and general practitioners' organizations; producers of medical programmes for the European television stations; public relations agencies; senior health and education ministry officials. A total of nearly 100 non-governmental organizations took part.

Person responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 42: Organization of a European week against cancer as a test for the 1989 campaign (European Cancer Information Year)

The purpose of this week (1-8 May 1988) was to prepare for the European Cancer Information Year. Three European television broadcasts were produced by the European Commission, and numerous activities were organized by the programme participants.

Persons responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 43: Increase in 1988 of the campaigns carried out in 1987 to inform the public and increase public awareness of the campaign against cancer

The objective was achieved despite a very limited budget, thanks above all to the non-governmental organizations, which invested substantial human and financial resources in the dissemination of the European Code Against Cancer. Polls in the twelve Member States measured changes in the degree of awareness of this Code, and the excellent results recorded in certain southern European countries show that it is possible to increase Europeans' awareness on matters of such paramount importance as their health.

Persons responsible: Mr J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)
Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Historical Archive of the European Commission

Action 44: Interesting teachers and the health professions in dissemination of the European cancer prevention commandments

The European Commission was able to involve these vital groups despite a lack of financial resources, thanks to the representatives of general practitioners and senior health education officials whom it met twice a year in Brussels. In many countries the European Code Against Cancer was displayed in general practitioners' waiting-rooms, and there were numerous campaigns aimed at schools (cf. special report on the European Year).

Persons responsible: Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)
Mrs M. De Huister (tel. 322/235.31.32)

Action 45: Organization in 1989 of a media campaign aimed at the general public: "12 nations, 12 days of action against cancer"

This action was not carried out owing to a lack of funds.

Action 46: Intensification in 1989 of the campaigns carried out in 1987 and 1988 to inform the public and increase public awareness of the fight against cancer

See special report on the European Cancer Information Year. The table next page illustrates the encouraging results reached in most of the Member States.

* * *

II. HEALTH EDUCATION

Action 47: Establishment of a comparative survey of health education programmes in European schools

Two comparative studies of health education in the twelve Member States of the European Community were carried out in 1988 and 1989. The first, by Professor Trevor William (Head of the Health Education Department at the University of Southamptom and consultant to the "Europe against cancer" programme) looked at the existing situation. The second took the form of a survey of 2 750 teachers in the European Community. Both studies, together with other reports, were presented at the first European conference on "Health education and cancer prevention in schools", held in Dublin on 7-9 February 1990, the proceedings of which will be published in the nine official languages of the European Community in mid-1990.

Persons responsible: Mr T. William (tel. 322/235.39.09)
Mr J.-R. Rabier (tel. 322/235.27.91)

Historical Archives of the European Commission

Action 48: Drawing-up of proposals to improve health education programmes in schools

On 31 May 1988 the Council and Health Ministers, meeting within the Council, adopted a Decision on a plan of action for 1988-1989 on information and health education in the context of the "Europe against cancer" programme (OJ No L 160, 26.6.1988). On 23 November 1988 the Council and Education Ministers, meeting within the Council, adopted a general resolution on health education in schools. Finally, on 13 November 1989, the Council and Health Ministers, meeting within the Council, adopted in principle - whilst awaiting the opinion of the European Parliament - a Decision on the second plan of action 1990-1994 under the "Europe against cancer" programme. The planned health education campaigns aimed at preventing cancer will benefit from a budget averaging close to 2 million ECU per annum.

Persons responsible: Mr M. Richonnier (tel. 322/235.09.73)
Mr R. Malbois (tel. 322/235.17.42)

Action 49: Provision of teaching material relating to health education

Three types of European audio-visual material were produced by the European Commission in the nine official languages of the European Community and distributed free of charge via the governmental and non-governmental programme participants:

- a booklet aimed at the general public about the "Europe against cancer" programme;
- a set of six posters containing the European Code Against Cancer and five maps showing cancer deaths in Europe (lung-tobacco; oesophagus-alcohol; melanomas-sun; stomach-fruit and vegetables; breast-fats);
- a cartoon video for children ("Euro-Jim against Crab Cancer"), illustrating the European commandments relating to tobacco, alcohol, sun, fruit and vegetables, and fats) and two films for older teenagers and adults ("Man and cancer" and "Lifestyle and cancer in Europe").

Persons responsible: Miss C. Howie (tel. 322/236.01.24)
Mr J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

Action 50: Contribution to the financing of television health education broadcasts on the prevention and treatment of cancer

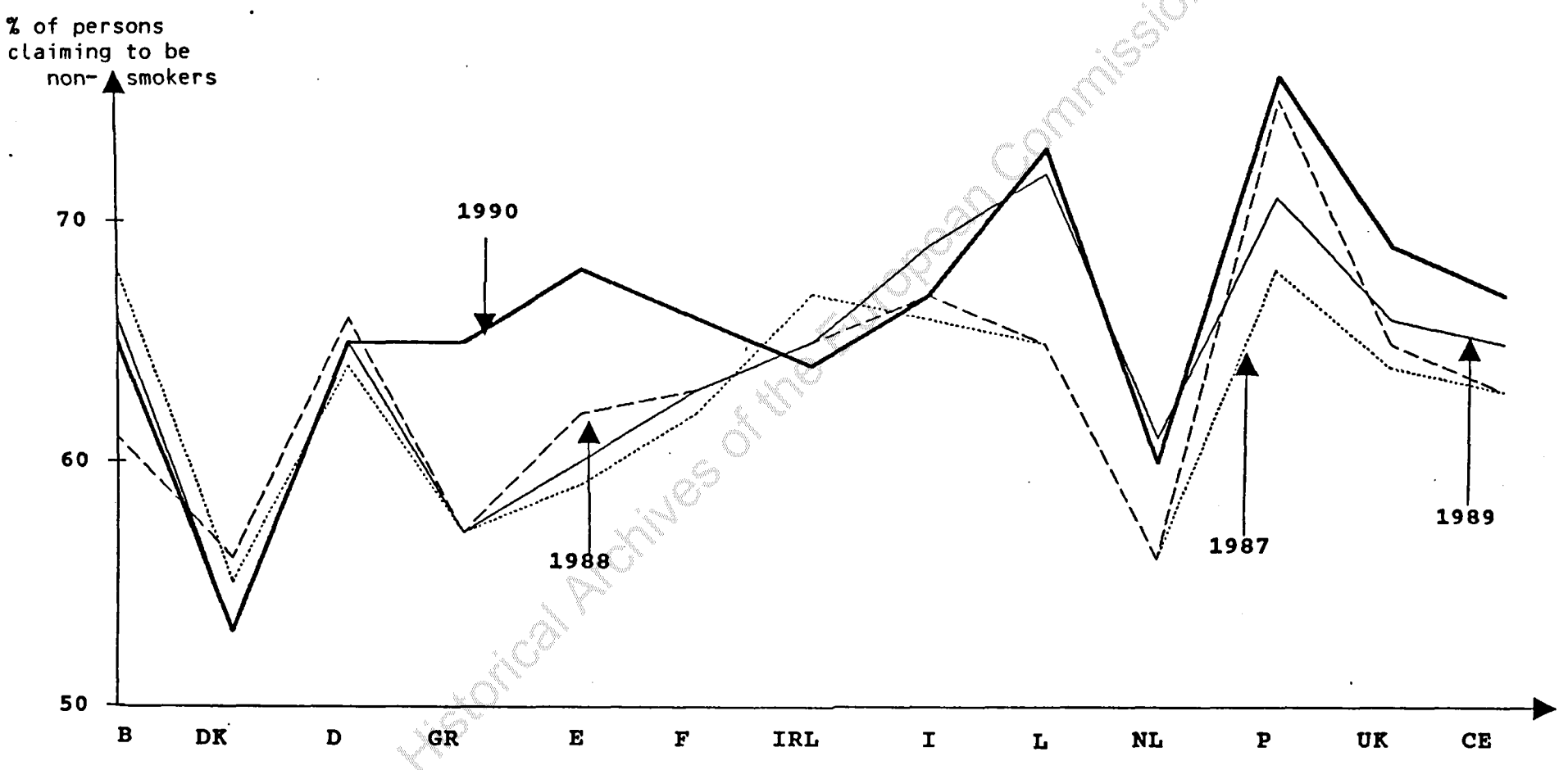
In addition to the television programmes aimed at the general public and mentioned under Action 38, the European Commission produced a special health education film entitled "Prevention and early detection of cancer", which was awarded the first prize for films on cancer at the international medical film festival in Parma (Italy) in 1989. This film is particularly suitable for health education teachers and will be available on video to programme participants free of charge as from mid-1990.

Person responsible: Mr J.P. Ferbus (tel. 322/235.80.70)

* * *

Historical Archives of the European Commission

CHANGES IN THE PERCENTAGE OF NON-SMOKERS DURING THE ACTION PLAN 1987-1989



Significant changes (4 % or more) have been recorded in seven of the twelve Member States

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 3: TRAINING OF THE HEALTH PROFESSIONS

Action 51: Comparative study of the systems of university training for health care workers

On the basis of the general recommendations drawn up in 1986 by the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme and specific reports by four European experts in 1987, the three Advisory Committees on the training of nurses, dentists and doctors delivered their opinions and recommendations in 1988 and 1989 (documents III/D/248/3/88 of 20 December 1988, III/D/886/3/88 of 22 November 1988, III/D/890/3/89 of 20 April 1989). These opinions and recommendations were sent officially to the Member States' Ambassadors (Permanent Representatives) in 1989 to ensure maximum publicity.

On 8 November 1989 the European Commission formally adopted a Recommendation concerning the training of health personnel in the matter of cancer. It "recommends that the Member States, their competent authorities and their establishments responsible for professional training make every effort to ensure, in accordance with their respective competence, that [the recommendations of the three Advisory Committees on the training of health personnel] are widely distributed, discussed and implemented". (OJ No L 346, 27.11.1989).

Persons responsible: Mr S. Allman (tel. 322/235.49.43)
Mrs M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mrs D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Action 52: Formulation of proposals for improving the organization of studies in the cancer field

In May 1988 a first European conference on cancer training as part of basic medical studies was held in Bonn. Organized jointly by the European Commission and the European Organization for Research on Treatment of Cancer, it was attended by around 40 faculty of medicine deans and cancer experts. Consensus was reached on the minimum amount of cancer training in basic medical studies and on the procedures for implementation. Three further "consensus" conferences of this type were prepared in 1989, covering cancer training for dentists, nurses and general practitioners.

Persons responsible: Mrs M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mrs D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Historical Archive of the European Commission

Action 53: Stimulation of mobility of medical and nursing students

50 grants were awarded in 1989 to doctors and nurses wishing to undergo further training in cancer at the European School of Oncology in Venice. Another 20 grants were awarded in 1989 to persons involved in the European network of pilot projects for breast cancer screening to allow them to receive further training at the Prevention Centre in Utrecht. Grants were also awarded to medical students and student nurses under the ERASMUS programme.

Persons responsible: Mrs M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mrs D. Christiansen (tel. 322/236.19.14)

Action 54: Joint preparation and exchange of teaching materials and testing of this during the European Cancer Information Year

Teams of international experts prepared handbooks for the European School of Oncology on lung cancer (1988) and breast cancer (1989) to be used for initial or further training of general practitioners. These were distributed to a sample of general practitioners for trial use and will be published as from September 1990 in the nine official languages of the European Community, by Springer Verlag.

Persons responsible: Mrs M. De Hulster (tel. 322/235.31.32)
Mr D. Sweet (tel. 322/235.39.09)

Action 55: Exchange of experience on continuous training

The European Commission has limited its activity in this field to further training for general practitioners, given their central role in a policy of cancer prevention and screening. Apart from the handbooks mentioned above, an ad-hoc working party was set up to prepare the consensus conference on the training of general practitioners, which should take place early in 1991.

Persons responsible: Mr A. Rowe (tel. 322/235.31/32)
Mrs M. De Hulster (tel. 322/ 235.31.32)

Action 56: Development of common computer programs for expert medical systems for cancer

This action was not carried out owing to lack of funds.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 4 : CANCER RESEARCH

Action 57 : European grants to encourage mobility of cancer research workers

The cancer research training scheme became fully operational in 1988. More than one hundred fellowships were allocated to young scientists wanting to spend up to two years in another Member State, or in Switzerland or Austria (countries participating in the cancer target). In 1988 25 post-doctoral and 21 post-graduate long-term fellowships were allocated (for one year and, in exceptional cases, two years). Moreover, 10 short-term fellowships were allocated (up to four months). In 1989 21 post-doctoral and 17 post-graduate long-term fellowships as well as 18 short-term fellowships were allocated.

Person responsible : A. Vermorken (tel. 322/235.40.42)

Action 58 : Comparison of existing cancer registers and recommendation for their minimum contents and conditions of access to them

During the first action plan a study was carried out by the International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon on the existing cancer registries in Europe. This study shows several different approaches towards data collection and data management.

In 1989 the first phase of a feasability study for setting up a European Network of Cancer Registries was carried out, coordinated by the IARC and the Danish Cancer Registry. The aim of the study is to fix a minimum of data collection in order to enhance comparability. During the second action plan 1990-1994, this network will be set up and gradually be extended to permit the implementation of a monitoring system on cancer incidence in the EC.

Person responsible : A. Vanvossel (tel. 322/236.25.78)

Action 59 : Launching European coordination of medical research on food and cancer

This action, which is partially under way within the framework of the joint EURONUT-ECP (European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies) project, has seen the launching of a pilot study on the role of dietary factors in the development of type B atrophic gastritis, a pre-cancerous stomach lesion. Data are collected in seven countries and in a few months the centres will stop collecting cases and controls. The next step is the data set analysis. The total number of cases and controls will be around 450 instead of the planned 600.

A collaborative research project on the geographic correlation between biological risk factors for gastritis and gastric cancer has been financed by the Commission from January 1989 for a period of two years. A first meeting, organized in collaboration with the International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon, permitted the finalization of the study protocol.

Person responsible : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Historical Archive of the European Commission

Action 60 : Stepping-up of European Research on occupational cancers

Following up a seminar held in Paris in December 1987 on methodologies for evaluating the links between occupational exposure and the risk of developing cancer, a workshop was organized in 1988 to prepare a joint action on this subject within the framework of the fourth Medical and Health Research Programme (1987-1991). A proposal for a concerted action was approved in June 1989 and will be financed by the Commission from January 1990 onwards for a duration of 2 1/2 years.

The objectives of the concerted action are :

1. to improve the ways of measuring occupational exposures in epidemiological investigation of cancer;

2. to compare the performance of different methods on a large number of epidemiological surveys in a standardized way, to make conclusions and recommendations.

Person responsible : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Action 61 : Continuation of the co-financing by the European Community of research on the prevention of radiation-induced cancers

The current (1985-1989) and future (1990-1991) Radiation Protection Research Programmes support, on a cost-shared basis, projects designed to improve the understanding of how radiation induces cancer and what is the dependence on dose and exposure conditions.

1. Cell transformation and molecular biology studies investigate the mechanisms by which radiation converts a normal cell to malignancy.

2. Animal studies investigate the effect of dose, dose rate and radiation quality on the induction of cancer.

3. Epidemiological studies on human populations exposed to Radium and Thorotrast in previous medical treatments and to Radon in homes attempt to determine the risk of cancer induction from these sources of radiation.

A meeting on "Cell transformation systems relevant to radiation-induced cancer in man" was jointly organized by the Commission, the US Department of Energy and the Nuclear Energy Board of Ireland, and the proceedings of the meeting have been published. A report "Feasability of Studies on Health Effects in Western Europe due to the Reactor Accident at Chernobyl and Recommendations for Research" has been finalized. The report concludes that it will be virtually impossible to detect the relatively few cancers resulting from the accident but recommends that an epidemiological study of childhood leukemia incidence be made using existing cancer registries.

Person responsible : G. Gerber (tel. 322/235.40.41)

Historical Archives of the European Commission

Action 62 : Continuation of co-financing by the European Community of research on environmental factors and cancer

The coordinated projects in this area are intended to provide a scientific basis for early identification and assessment of cancer risks to the general population from environmental factors. There are a number of substantial projects currently under way :

1. Genetic effects of environmental chemicals, which include the following research topics :
   - Mechanisms of mutagenesis;
   - Quantitative mutagenesis (molecular dosimetry);
   - Development and validation of predictive tests for chromosome non-disjunction;
   - Development and validation of tests for detection of epigenetic (promoter) substances.

2. Biomonitoring of human populations exposed to genotoxic environmental chemicals : the aim of this project is to develop monitoring techniques for the determination of chemically-induced DNA damage in man.

3. The EC environmental R & D Programme has been requested by the OECD to prepare a review of the OECD guidelines for Genetic Toxicity tests.

Person responsible : A. Sors (tel. 322/235.76.59)

Action 63 : Continuation of European coordination of medical research on cancer and reproduction

In 1988 two studies were carried out as a part of the EUROCAT Project for birth surveillance in order to assess the mutagenic and teratogenic consequences of the Chernobyl accident. The preliminary results do not suggest an increase in frequency of chromosomal syndromes or of central nervous system anomalies among conceptuses in women exposed to radiation in May-August 1986. The results have been published (De Wals P. et al., Int. J. Epidemiol. 17: 230-231, 1988; EUROCAT Working Group, Paed. Perinat. Epidemiol. 45:369-382, 1988).

A re-analysis of the data collected in 1988 and 1989 is foreseen.

Other studies are needed to assess the long-term carcinogenic effect of the contamination.

Person responsible : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Historical Archives of the European Commission

Action 64 : Launching of European coordination of medical research on passive smoking

A seminar on "Passive smoking and health" was held from 30 November to 1 December 1987. On the basis of the participants' recommendations, a proposal for a project on the effects of passive smoking on health was submitted to the Commission for examination.

The objectives of the concerted action are :

- to estimate the overall impact of passive smoking on the EC population;

- to substantiate and quantify the effects of exposure to environmental tobacco smoke on the occurence of lung cancer.

This proposal has been approved, and has been financed from January 1989 by the EC for a duration of 2 1/2 years.

Person responsible : C. Baya (tel. 322/235.17.85)

Action 65 : Continuation of European coordination of medical research on automated tissue analysis

1. The first project relates to clinically-applied analytical cytometry. A new proposal has been approved in November 1988, with two main lines. The first one is the further development, adaptation to the users, and clinical and technical evaluation of devices for automated, quantitative and analytical cytology and histology; the second one is directly relevant to cancer, in particular breast cancer, with multicentre clinical studies on the use of cytometric analysis on cytological and histological specimens for early detection, diagnosis, prognosis, and treatment management.

   Several instruments have been developed by industries, in collaboration with participants in the previous concerted action; they are in the phase of prototype development for clinical testing. It is now planned to participate, in particular, in screening programmes for cervical cancer using automated pre-screening systems.

2. the second project relates to automation of cytogenetics. The progress achieved so far is presented in a publication entitled "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). This includes the evaluation of complete image-based chromosome analysis, the development of new image techniques and of systems for chromosome aberration scoring, automatic specimen preparation, and the use of flow systems for chromosome measurement and analysis.

Person responsible : V. Thévenin (tel. 322/235.00.34)

Historical Archives of the European Commission

Action 66 : Continued European coordination of research on imaging in medicine

A new project on Tissue Characterization by Magnetic Resonance Spectroscopy (MRS) and Imaging (MRI) was approved in June 1988. Its main objectives are, on the one hand, to extend the scope and usage of standardized methods in the fields of MRS tissue characterization by Nuclear Magnetic Resonance (NMR) and of performance assessment of MRS and MRI; and, on the other hand, to gather more complete and reliable data on Magnetic Resonance properties of tissues.

It follows a project on identification and characterization of biological tissues by NMR which included works on NMR standardization, methodology for in vitro measurement of relaxation times, test substances for calibration, test procedures and test objects, etc. The activities and results are reported in a series of six papers in Magnetic Resonance Imaging, vol. 6, n°2, 1988, pp 173-222. List of the activities held in 1989 :

1. Workshop on "The uses of an in-vivo NMR relaxation time data bank - Acquisition and accumulation", Dundee, 13-15 March 1989;
2. Workshop on "Quantitation in NMR spectroscopy and its medical implications", Rome, 16-17 June 1988.

Another project was approved in November 1988 on Positron Emission Tomography (PET) in investigation of Cellular Regeneration and Degeneration. Its main objective is to improve the understanding of major diseases and the follow-up of treatment, PET being the only method allowing non-traumatic estimation of cell degeneration, regeneration and proliferation, and special attention is envisaged to be given to pharmacology since PET allows pharmacokinetic studies, estimation of interaction of drugs with their specific receptors, and consequently improvement in drug design and administration. List of activities in 1989 :

1. First modelling expert panel meeting, London, 13-14 April 1989;
2. First radiochemistry workshop, Jülich, 11-12 May 1989;
3. First cardiology workshop, Pisa, 22-23 May 1989;
4. Oncology symposium & workshop, London, 6-7 July 1989.

Person responsible : V. Thévenin (tel. 322/235.00.34)

Action 67 : Strengthening of European coordination of research on clinical treatment and of control of multi-centre therapeutic trials

1. Under the fourth Medical and Health Research Programme, support for the EORTC, as well as for its data centre, has been reinforced. Moreover, the improvement of the Eurocode informatics network, which facilitates direct communication between oncologists and their participation in the EORTC's clinical trials, has been achieved by installing peripheral nodes in Britain, France and the Netherlands.

Historical Archives of the European Commission

2. It was agreed to make use of the High Flux Reactor at Petten (EC Joint Research Centre, Netherlands) to establish a centre for treatment of malignant brain tumours by Boron Neutron Capture Therapy. For reasons not yet fully understood, boron compounds are selectively accumulated in tumour cells. Subsequent irradiation with neutrons results in the capture of neutrons by the boron atoms, giving rise to alpha-particles. These have a high cell-destructing capacity and do not leave the tumour since they move only 5 micrometres in tissue. The results obtained in Japan with this treatment are promising. A concerted action was approved and started in July 1989. Abvout 30 institutes will assure the scientific backing of the treatment facility under construction at Petten. It is expected that the first patients can be treated in early 1992.

3. There are both biological as well as physical reasons to assume a potential value of light ion beam therapy for cancer. Light ion beam treatment allows a more accurate irradiation of the tumours, thereby preserving the surrounding healthy tissue. The clinical trials performed in the U.S.A. so far indicate that there is a clear value for this type of treatment for certain tumour types. A feasibility study to investigate the possibility of installing a light ion medical accelerator in Europe started in 1988. A final report is expected at the end of 1991.

4. A concerted action on the role of cell surface properties and tumour specific antigens in metastasis and host immune response was approved and started in July 1989.

   The general aim is to improve knowledge of the tumour cell properties that influence the specific immune response of the host and the ability of tumour cells to invade surrounding tissues and to metastasize, in order to develop new forms of cancer treatment by increasing the specific host immune response and by inhibiting the invasive potential of tumour cells.

5. A concerted action on treatment of haematological malignancies by bone marrow transplantation from volunteer donors was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The general aim of the project is to create in the respective areas of donor pool and search coordination, the necessary conditions to increase the number of patients with haematological malignancies who can be treated by unrelated volunteer bone marrow transplantation and therefore be cured of their cancer of the bone marrow.

   If successful, unrelated bone marrow transplantation will have a major impact. Until now the vast majority of patients who could be cured by bone marrow transplantation lack a donor. Bone marrow transplantation would then become a possibility available for all patients with haematological diseases which cannot be cured by means other than transplantation of healthy normal bone marrow. It is estimated that this would quadruple the number of leukaemic patients being cured within the next decade.

Historical Archive of the European Union

6. A concerted action on the pathogenesis, diagnosis and therapy of tumour progression in human melanoma and precursor lesions was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The objectives are :
   - to identify the organization and function of the genes coding for progression antigens and their products, and to prepare (monoclonal) antibodies recognizing these progression antigens;
   - to identify antigens that predict the susceptibility and effect of immunotherapy in melanoma patients and to study the mechanisms of escape from immune response as a manifestation of tumour progression in melanoma patients;
   - to prepare vaccines, useful for immunotherapy;
   - to perform dose-response studies on the induction of cutaneous melanoma in the opossum (Monodelphis domestica) by UV radiation.

7. A concerted action on the molecular and cellular strategies for immunotherapy of cancer was approved in 1989 and will start in early 1990. The purpose of the project is to elucidate the complex immunologic interrelationship between the host and the tumour, and to manipulate this relationship for the purpose of diagnosis, prevention and treatment of cancer.

8. A concerted action on the molecular genetics of human thyroid cancer was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The objectives are :
   - to increase our understanding of the causes of cancer through a cooperative project on an uncommon group of tumours with well-defined inherited and environmental causative factors;
   - to identify the somatic and hereditary genetic abnormalities which occur at each stage in the development of sporadic (follicular cell) and familial (C cell) thyroid cancer;
   - to use results on thyroid as a simple model for understanding the basic mechanisms of tumourigenesis in human epithelia in general, and hence to provide insight into cancers of more complex epithelia such as breast.

9. A concerted action on genetics in cancer families with primary regard to Familial Adenomatous Polyposis (FAP) was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The aim of this concerted action is to optimize the possibilities of prevention and management of the disease (or diseases) in the EC. This requires efficient identification and registration of FAP-cases.

   For those families who choose to make use of efficient diagnostic methods under further development in this programme, such cases could be prevented if this were in accordance with the wishes and norms of the families involved. A successful implementation of such measures for polyposis could eventually serve as a model for other hereditary cancers.

Historical Archives of the European Commission

10 A concerted action on the relation between DNA repair and cancer was approved in 1989 and will start in early 1990.

It aims at a better understanding of mechanisms of DNA repair and their relationship to cancer, in particular (i) mechanisms of action of carcinogens, (ii) variation in response to carcinogens in the population, (iii) basis of cancer-prone DNA repair disorders, (iv) interaction of carcinogens with DNA and short-term tests, (v) mechanisms of chemotherapeutic drugs.

11 A concerted action on molecular cytogenetics of solid tumours was approved in 1989 and will start in early 1990.
It aims at : development of totally new diagnostic protocols and reagents to type reliably and easily the major forms of solid tumours. The diagnostic protocols will be based upon molecular cytogenetics.

Person responsible for 1 to 11 : A. Vermorken (tel. 322/235.40.42)

12 A concerted action on optimization of hyperthermia technology and the assessment of its clinical efficacy was approved in 1989 and it will start in early 1990.

The objectives are :
- to improve hyperthermia technologies and determine guidelines for improving the quality of treatment;
- to assess the efficacy of hyperthermia in combination with radiotherapy in cancer treatment.

13 The Commission finances a concerted action on development of medical laser applications. The aims are to improve and to standardize the knowledge and practice of the use of lasers in medicine and surgery. It concentrates on safety and tumour therapy.

Person responsible for 12 and 13 : V. Thévenin (tel 322/235.00.34)

Historical Archives of the European Commission

Action 68 : Co-financing of a European network of data banks for hybridomas (cells producing monoclonal antibodies)

The Community has co-financed, from November 1985 to date, the development of the European centre of the hybridoma and immunoclone data bank of CODATA (the International Council of Scientific Unions' Committee on Data for Science and Technology). CODATA relies on three centres, located in Europe (Centre de R&D in Immunoclones in the Faculty of Medicine in Nice), the United States (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) and Japan (Tokyo). The data collected by each centre are made available to all three.

The present European centre is extending its dissemination/collection/publication activities through other forms of European collaboration, in particular electronic networks, starting with an experiment using France's Minitel network. The database is also now mounted on DIMDI, Köln, the German Institute for Medical Documentation and Information. For further details, contact Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice (tel. 33/93.20.01.80).

Person responsible : M. Cantley (tel. 322/235.81.45)

Action 69 : Co-financing by the European Community of research into genetic engineering and protein engineering, techniques potentially useful for the development of anti-cancer drugs

A number of projects under the Biotechnology Action Programme (1985-1989) aimed at achieving a better understanding of the relationship between structure and function of cellular proteins. This fundamental approach will eventually allow the study of proteins specific for tumour cells (such as mutated receptors for growth hormones) and their function in the oncogenic process. In one particular project the elongation factor Tu (EF-Tu) was studied, a protein closely related to oncogene products such as p21. The work done by the three laboratories involved has given much more insight into the structure/function relationship of EF-Tu. The Biotechnology Action Programme will be followed by the BRIDGE programme (1990-1993) in which these areas of research will continue to be covered.

Person responsible : B. Nieuwenhuis (tel. 322/235.85.49)

Action 70 : Co-financing by the European Community of research on the targeting of cancer-killing drugs

The project on cancer treatment by drug targeting with neocarzinostatin, which was started in 1988, has now developed into a concerted action entitled : Drug targeting : immunoconjugates for cancer therapy. It is the intention to develop monoclonal antibody-neocarzinostatin conjugates and to test them for their tumour specificity both in vitro and in vivo.

A second concerted action on drug targeting was also started in 1989 : Targeting Systems in Cancer Chemotherapy : Drug Carrier Systems.

During the period of funding, it is expected that candidate carrier systems containing mitomycin C or biological response modifiers for each of three target areas (liver, lymph nodes and bone marrow) will have been evaluated in animal models. Limited clinical studies with promising systems will either have been planned or even conducted before the end of 1992.

Person responsible : A. Vermorken (tel. 322/235.40.42)

Action 71 : Co-financing by the European Community of research on the pharmacology of anti-tumour substances

The Biotechnology Action Programme (1985-1989) has included a pharmaco-toxicology research project in the area of cancer. Many of the results are already published (a list of publications is available from DG XII/F/2; furthermore, some of the newly developed systems are already used for pharmacotoxicological studies by industry.

Person responsible : A. Klepsh (tel. 322/235.32.10)

Historical Archives of the European Commission

Action 72 : Harmonisation of testing standards for anti-cancer drugs

The EEC Committee for Proprietary Medicinal Products (CPMP) has, in accordance with the concerted procedure for the authorisation before marketing of a medicinal product foreseen in directive 87/22/EEC, given a favourable opinion for an interleukin-2, indicated in treatment of renal cancer. The CPMP has also pursued its work in the field of harmonisation by elaborating explanatory notes for applicants for marketing authorisation. These explanatory notes deal in particular with good clinical practice for trials with medicinal products, with clinical trials for anti-cancer drugs, and with radiolabelled monoclonal antibodies. The drafts of these explanatory notes were circulated for consultation and will be finalised in 1990.

Person responsible : F. Sauer (tel. 322/235.51.80)

Proposed action 73 : Co-financing by the European Community of research into the human genome

This project may be carried out under the Human Genome Analysis Programme proposal. Final discussions of this proposal will take place in 1990 in the European Parliament and in the Council of Ministers.

Person responsible : A. Dickens (tel. 322/235.00.32)

Proposed action 74 : Co-financing by the European Community of research on nuclear acid probes

This project may be carried out under the Human Genome Analysis Programme proposal. Final discussions of this proposal will take place in 1990 in the European Parliament and in the Council of Ministers.

Person responsible : A. Dickens (tel. 322/235.00.32)

Action 75 : Co-financing by the European Community of research on cancer in developing countries

In tropical areas there is a relatively high incidence of cancers for which viral infections are suspected of playing a role in their aetiology.

Liver cancer is frequent in tropical areas, probably due to the high prevalence of hepatitis. The Commission currently finances four research projects on liver cancer. The aim of two of these projects is to study the role at the molecular level of the hepatitis B virus on hepatic oncogenesis. The goals of the third projects are : (a) to detect and characterize hepatitis B virus variants and to analyse their role in primary liver cancer in Senegal; (b) to identify and analyse chromosomal deletions in liver cancer, as well as genetic predisposition to this type of cancer. The basis objective of the fourth project is to develop the analysis of the control mechanisms of the alpha-foetoprotein gene expression, so as to understand how and why this gene is only expressed in hepatoma cells. the applied objective of this study is to create the basis of a new approach to hepatoma therapy.

Historical Archives of the European Commission

Other studies indicate a high percentage of spumaretrovirus (HSRV) infections among nasopharyngeal carcinoma patients from East Africa. The Commission finances a study which plans to develop a reliable, rapid HSRV-specific test system (ELISA) in order to screen for the presence of HSRV in African patients suffering from degenerative or lymphoproliferative diseases such as nasopharyngeal carcinoma. The results of this study are expected to make it possible to correlate and study the prevalence of an HSRV infection in certain human diseases.

The Commission is also financing a project whose aim is to identify putative tumour viruses in AIDS-associated malignancies such as Kaposi's sarcoma and non-Hodgkin lymphoma and to analyse an association of further specific tumours with human immunodeficiency virus (HIV) infection.

Person responsible : M. de Bruycker (tel. 322/235.91.72)

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSION

Over the past three years the European Community has demonstrated its ability to make its own major contribution to the fight against cancer, by no longer restricting itself to its conventional activities-measures to combat carcinogenic chemicals (ECSC and EEC Treaties) or ionizing radiation (Euratom Treaty) - but by extending its sphere of action to new areas such as discouraging the use of tobacco, improving nutrition, cancer screening, training of medical personnel, health information and education, and medical research. On the whole, the results have been most satisfactory.

a) Legislation: Several pieces of Community legislation were announced, concerning the discouragement of tobacco use (6), improvement of nutrition (1), and measures to combat carcinogenic chemicals (3) and ionizing radiation (3). Out of 13 proposals, only one (on the prohibition of tax-free tobacco sales) was not drawn up on schedule. Seven out of the other twelve have already been adopted by the Council (labelling of tobacco products, ban on smoking in public places, protection against ionizing radiation (3), protection against carcinogenic chemicals (2)). The Council has adopted common positions on three others (prohibition of cigarettes with a high tar content, nutritional labelling, protection of workers). The other two are still being discussed by the Council (tax burden on tobacco, limitation of advertising of tobacco products in the press and by means of bills and posters).

b) Actions financed by the Community budget: An average of around 9 million ECU was available from 1987 to 1989 to help finance actions in the fields of research, prevention, training, information and health education. Although on the low side, this budget still enabled progress to be made in each of the four sections of the programme. However, as far as information is concerned, the European Year would not have been possible without the much larger amounts invested by the non-governmental cancer organizations and the active cooperation of major television stations in most Member States of the European Community.

This European-scale action will be continued and extended under the second plan of action 1990-1994, which the Council will adopt on 17 May 1990. A complete assessment of the programme, particularly its scientific components, will be made public early in 1992.

* * * *

* *

*

Historical Archives of the European Commission

COMMISSION DES COMMUNAUTES EUROPEENNES

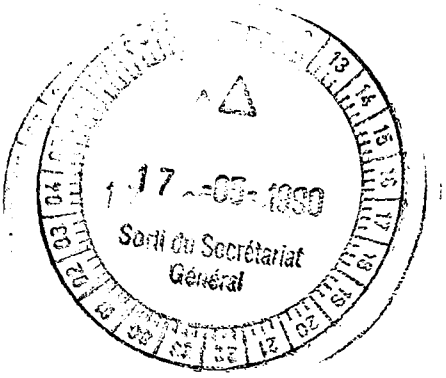
COM(90) 185 final

Bruxelles, le 8 mai 1990

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" :

RAPPORT SUR L'EXECUTION DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989

Communication de la Commission européenne au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social



Historical Archives of the European Commission

Com 181 f.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1 : PREVENTION DU CANCER

I. Lutte contre le tabagisme 2

II. Amélioration de l'alimentation 8

III. Protection contre les agents cancérigènes 13

IV. Dépistage systématique et diagnostic précoce 16

V. "Code européen contre le cancer" 17

CHAPITRE 2 : INFORMATION ET EDUCATION A LA SANTE

I. Information du grand public 18

II. Education sanitaire 21

CHAPITRE 3 : FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE 23

CHAPITRE 4 : RECHERCHE SUR LE CANCER 25

CONCLUSION 36

* * *

GRAPHIQUES :

Evolution du pourcentage de non-fumeurs 1987-1990 6b

Evolution de la notoriété du Code européen 1988-1990 21b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMME "L'EUROPE CONTRE LE CANCER" : RAPPORT SUR L'EXECUTION DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989

Le programme "L'Europe contre le cancer" a été lancé à l'initiative des chefs d'Etat et de Gouvernement de la Communauté européenne, à Milan, en juin 1985. Sur proposition de la Commission européenne, et après avis favorable du Parlement européen, le Conseil a adopté trois textes de base définissant le cadre d'ensemble et l'enveloppe financière de ce programme :

a) La résolution du 7 juillet 1986 (J.O. C184 du 23.07.86) axée sur la prévention et l'éducation à la santé;

b) La décision du 7 novembre 1986 (J.O. L334 du 24.11.87) consacrée à la recherche médicale;

c) La décision du 17 mai 1988 (J.O. L160 du 28.06.88) centrée sur l'information du public et la formation des personnels de santé.

En parallèle, la Commission a élaboré, en 1986, un plan d'action précis et détaillé à mettre en oeuvre de 1987 à 1989. Ce plan en 75 points a été publié au Journal Officiel (J.O. C50 du 26.02.87, p. 1 à 55). Il constitue le premier étage du programme dont l'objectif est de réduire en l'an 2000 de 15 % le nombre de décès par cancer prévus en ramenant ce nombre de 1.000.000 à 850.000. Pour atteindre cet objectif ambitieux, la Commission européenne a adopté une stratégie de partenariat visant à mobiliser les acteurs nationaux de la lutte contre le cancer :

- le Comité des experts cancérologues, âme scientifique du programme;
- les associations et ligues contre le cancer et les organisations anti-tabac de la Communauté européenne, fers de lance du programme;
- les producteurs d'émissions médicales de télévision, grâce auxquels les messages de prévention du cancer ont été largement diffusés;
- les représentants des médecins généralistes qui jouent un rôle central dans la détection précoce et le dépistage systématique des cancers;
- les hauts fonctionnaires des Ministères de la santé, de l'éducation, de la recherche.

A l'évidence, il est bien trop tôt pour identifier un éventuel infléchissement vers le bas de la tendance croissante du nombre de décès par cancer dans la Communauté européenne. Il est en revanche aisé de faire le point précis sur ce qui a été fait pour chacune des 75 actions annoncées au début de 1987. Une appréciation d'ensemble est donnée en conclusion (p. 36).

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 1 : PREVENTION DU CANCER

1. LUTTE CONTRE LE TABAGISME

Action 1 : Alignement vers le haut de la fiscalité sur les tabacs manufacturés dans la Communauté européenne

a) Le 7 août 1987, dans le cadre de l'achèvement du Marché intérieur, la Commission a présenté deux propositions de directives (COM(87) 325 et COM(87)326) prévoyant des taux communs pour les taxes frappant les cigarettes ainsi que les produits du tabac autres que les cigarettes.

En ce qui concerne les cigarettes, cette proposition devait entraîner, avant le 1er janvier 1993, une augmentation de plus de 30 % de la charge fiscale dans la Communauté européenne. Dans au moins neuf des douze Etats membres, les taxes et les prix devaient augmenter très fortement, cette hausse pouvant aller jusqu'à plus de 150 % dans certains pays. En revanche, dans trois pays, une baisse des prix devait être enregistrée.

En ce qui concerne les autres tabacs manufacturés (cigares, cigarillos, tabacs à fumer, à priser, ou à mâcher), les augmentations de taxe et de prix devaient en général intervenir dans les pays où la consommation est la plus élevée.

Ces propositions de 1987, qui nécessitaient, pour être adoptées, l'unanimité des Etats membres, ont fait l'objet d'intenses débats au sein du Conseil et du Parlement européen sans pouvoir toutefois aboutir. En effet, les Etats membres et le Parlement européen ont estimé que l'introduction d'un élément de souplesse dans les taux proposés en 1987 constituait pour eux la seule possibilité d'évoluer vers l'harmonisation.

b) C'est dans cet esprit que, le 19 décembre 1989, la Commission a rendu officielle sa proposition modifiée de directive du Conseil concernant le rapprochement des taxes frappant les cigarettes et les tabacs manufacturés autres que les cigarettes (COM(89)525 final). Selon cette proposition modifiée :

- au 1er janvier 1993, chaque Etat membre devra appliquer des taux supérieurs ou égaux aux taux minima fixés par catégorie de produit (dans l'ensemble des Etats membres, ce système permettra de maintenir ou de relever la charge fiscale à un niveau plus compatible avec les impératifs de santé publique). Cette flexibilité ne devrait, en aucun cas, mettre en cause le principe de l'abolition des frontières douanières et fiscales au 1er janvier 1993;

- après le 1er janvier 1993, cette flexibilité initiale devra se traduire, à terme, par une évolution vers des taux objectifs compatibles avec les impératifs en matière de santé publique. A cette fin, les taux objectifs ont été sensiblement majorés par rapport à ceux proposés en 1987.

Historical Archives of European Commission

Action 2 : Financement d'actions nationales de prévention par l'élévation de la fiscalité sur les tabacs manufacturés

Aucune action de ce genre n'a été mise en oeuvre au sein des Etats membres au cours du premier plan d'action 1987-89. Toutefois, des discussions ont été engagées dans certains pays, comme la France, entre les pouvoirs publics et les partenaires sociaux pour négocier la sortie du tabac de l'indice des prix (cf. action 3) contre un effort accrû des pouvoirs publics en matière de dépistage des cancers. On pourra noter qu'en dehors de la Communauté, des actions exemplaires en ce domaine ont été engagées dans certains pays comme l'Australie. Ainsi, l'Etat d'Australie du Sud a accrû la fiscalité sur les produits du tabac pour financer des campagnes publicitaires de promotion de la santé afin de compenser le manque à gagner des agences de publicité touchées par l'interdiction totale de la publicité en faveur des produits du tabac.

Action 3 : Publication d'indices des prix hors tabac par l'Office statistique des Communautés européennes

Depuis le mois de juillet 1987, un indice des prix hors tabac est publié mensuellement par l'Office Statistique de la Commission des Communautés européennes. La comparaison des évolutions des indices de prix avec et sans tabac montre qu'au cours du premier plan d'action (décembre 1989 comparé à décembre 1986), le prix du tabac en termes réels - calculé par rapport à l'indice général des prix à la consommation - a baissé dans quatre pays: Royaume-Uni (-9,4 %), Danemark (- 8,9 %), Espagne (-5,2 %), Pays-Bas (-0,2 %). En revanche, un accroissement en termes réels des prix du tabac a été enregistré dans les huit autres pays : Allemagne (+0,6 %), Irlande (+1,3 %), Luxembourg (+2,6 %), Portugal (+4 %), France (+6,9 %), Italie (+7,5 %), Belgique (+10,3 %) et Grèce (+27,1 %).

Action 4 : Harmonisation de l'étiquetage des cigarettes dans la Communauté européenne

Le 4 février 1988, la Commission a présenté, sur la base de l'article 100A du Traité CEE (majorité qualifiée), une proposition de directive du Conseil concernant l'harmonisation de l'étiquetage des produits du tabac (J.O. C48 du 20.02.88). L'avis du Comité économique et social a été rendu le 7 juillet 1988 (J.O. C237 du 12.09.88). Le Parlement européen a rendu le sien en première lecture le 14 décembre 1988 (J.O. C12 du 16.01.89). La Commission a pris largement en compte les avis lors de sa proposition modifiée (J.O. C62 du 11.03.89) qui a servi de base à la position commune du Conseil du 16 mai 1989. Après un vote favorable en seconde lecture du Parlement européen, le Conseil a adopté, le 13 novembre 1989, cette directive (J.O. L359 du 08.12.89). En vertu de celle-ci :

- Toutes les unités de conditionnement des produits du tabac portent sur leur surface la plus visible, dans la ou les langues officielles du pays de commercialisation finale, l'avertissement général "Nuit gravement à la santé" (art. 4, paragraphe 1);

Archives de la Commission

- Pour les paquets de cigarettes (art. 4, par 2, 3 et 4 plus annexe), l'autre grande surface porte des avertissements spécifiques en alternance. A cet effet, chaque Etat membre établit une liste d'avertissements exclusivement à partir de ceux figurant en annexe à cette directive;

  Dans la liste ainsi établie par les Etats membres, les avertissements suivants doivent figurer obligatoirement :
  . "Fumer provoque le cancer"
  . "Fumer provoque des maladies cardio-vasculaires"

- En outre, les mentions de la teneur en goudron et nicotine des cigarettes devront être imprimées sur la tranche latérale des paquets (art. 2).

Les Etats membres devront mettre en vigueur les dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires pour se conformer à la directive avant le 31 décembre 1991.

<u>Action 5 : Interdiction des cigarettes à forte teneur en goudron</u>

Le 1er février 1988, la Commission a présenté une proposition de directive du Conseil (J.O. C48 du 20.02.88) sur la base de l'article 100A du Traité CEE et visant à limiter la teneur maximale en goudron des cigarettes à 15 mg au 31 décembre 1982 et à 12 mg au 31 décembre 1995. Le 7 juillet 1988, le Comité économique et social a rendu un avis favorable (J.O. C237 du 12.09.88). Le Parlement européen a adopté le sien le 25 mai 1989 (J.O. C158 du 26.06.89). Celui-ci s'écartait considérablement de la proposition de la Commission en recommandant une limitation initiale à 20 mg de goudron au 31 décembre 1989, limite qui pourrait être portée à 15 mg dans une deuxième phase non datée, après approbation d'un rapport prenant en compte les répercussions socio-économiques de ces limitations. La Commission n'a pas jugé opportun de modifier son calendrier initial dans sa propositon modifiée (J.O. C228 du 05.09.89 et J.O. C237 du 15.09.89 - corrigendum).

Le 13 novembre 1989, le Conseil des Ministres de la santé a adopté une position commune maintenant la date du 31.12.1992 pour le seuil des 15 mg et reportant au 31.12.1997 la date d'application du seuil de 12 mg; une dérogation temporaire spéciale est accordée à la Grèce (20 mg au 31.12.1992, 18 mg au 31.12.1998, 15 mg au 31.12.2000 et 12 mg au 31.12.2006).

Le 14 mars 1990, le Parlement européen a adopté, en deuxième lecture, cette position commune du Conseil, ce qui devrait permettre l'adoption finale de cette directive par le Conseil des Ministres de la santé du 17 mai 1990.

Historical Archives of the European Commission

Action 6 : Harmonisation des normes de mesures des composants du tabac

Les directives du Conseil sur l'étiquetage des produits du tabac et la teneur maximale en goudron des cigarettes ont déjà recours aux normes ISO 4387 et ISO 3400 pour la détermination de la teneur en nicotine et en goudron des cigarettes ainsi qu'à la norme ISO 8243 pour la vérification de ces teneurs.

Des travaux visant à l'établissement de normes ISO pour déterminer la teneur en goudron et en nicotine des produits du tabac autres que les cigarettes (tabac à rouler, cigares, etc.) sont actuellement à l'étude au sein des instituts nationaux et européens de normalisation.

Action 7 : Interdiction des ventes hors taxes de tabac dans la Communauté européenne

Les propositions appropriées seront formulées au cours du deuxième plan d'action 1990-94.

Action 8 : Protection des enfants contre les ventes de tabac

Après consultation des experts en la matière, la Commission européenne a jugé approprié de ne pas formuler de proposition de directive concernant l'interdiction des ventes de produits du tabac aux mineurs. En effet, dans plusieurs pays, du sud de l'Europe notamment, une telle interdiction pourrait avoir des effets pervers sur les jeunes, en les incitant à fumer pour le seul plaisir de contourner de telles interdictions.

La Commission européenne a jugé plus approprié de renforcer la protection des jeunes dans le cadre de ses propositions de lutte contre le tabagisme. C'est ainsi qu'une interdiction totale de la publicité en faveur des produits du tabac dans les revues de jeunes est prévue dans sa proposition concernant la limitation de la publicité en faveur des produits du tabac (cf. action 12).

Action 9 : Réduction de la production de tabac, réorientation vers des variétés moins nocives et examen des possibilités de reconversion

La politique agricole commune, dans le secteur du tabac, a pris en compte les préoccupations de santé publique en stimulant la réorientation de la production vers des variétés moins nocives pour la santé, et qui sont aussi les plus recherchées par le marché, ainsi qu'en promouvant la reconversion vers des productions autres que le tabac. Les mesures suivante ont été mises en oeuvre :

a) Les prix et primes alloués de 1987 à 1989 aux variétés les plus nocives pour la santé ont été diminués de 8 à 18 %. En outre, le plafond des quantités maximales pouvant bénéficier de l'intégralité des prix et primes garantis, qui a été introduit en 1988, a été abaissé de 25 % entre 1988 et 1990.

National Archives of the European Commission

b) Les fonds structurels existants dans le cadre de la politique agricole commune ont été mobilisés pour financer des investissements de réadaptation vers des variétés moins nocives, ou des investissements de reconversion vers d'autres cultures, par le biais, notamment, de travaux d'irrigation. En outre, le programme de recherche et de développement technologiques dans le domaine agricole a financé des recherches visant à obtenir des variétés de tabac moins nocifs pour la santé grâce à une moindre teneur en goudron ou, à des fins de diversification, des plants de tabac pouvant contenir des protéines à usage pharmaceutique.

Le budget des Programmes Intégrés Méditerranéens a également été mobilisé, à hauteur de 2,33 millions d'écus sur l'ensemble de la période 1986-1992, pour permettre la réadaptation vers des variétés moins nocives ou la reconversion de 4.030 ha consacrés à la culture du tabac en Grèce.

Historical Archive of the European Commission

Action 10 : Campagne d'information et de sensibilisation du public à la lutte contre le tabagisme

La Commission a subventionné de nombreuses actions de lutte contre le tabagisme qui ont été, pour l'essentiel, menées par les associations et ligues contre le cancer ainsi que par les organisations de lutte contre le tabagisme dans les douze Etats membres. Un effort tout particulier a été développé au cours de l'Année européenne d'information sur le cancer pour promouvoir le premier commandement du Code européen contre le cancer : "Ne fumez pas. Fumeurs, arrêtez le plus rapidement possible et n'enfumez pas les autres." (cf. également le rapport de synthèse sur l'Année européenne qui fait l'objet d'une publication séparée).

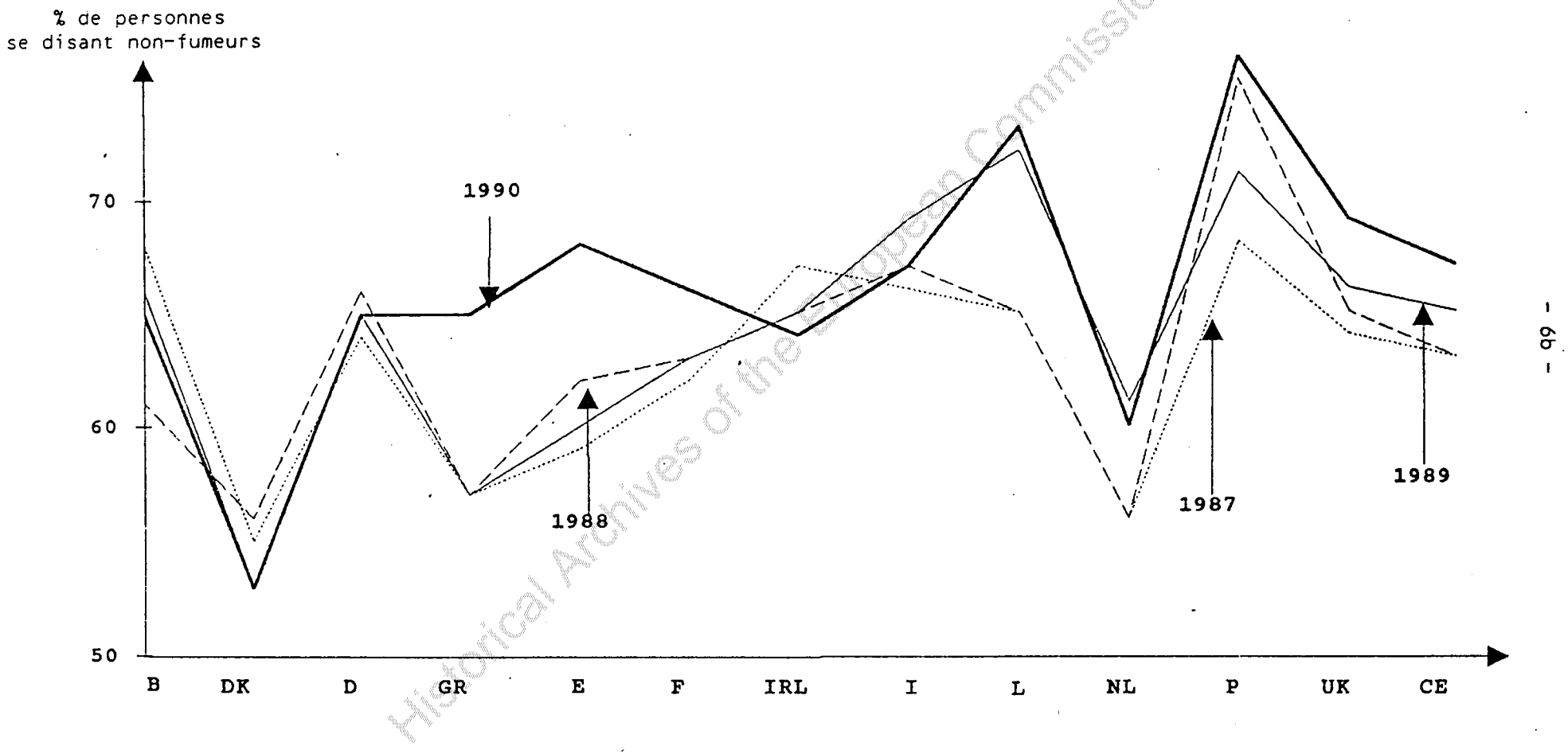
Le graphique de la page suivante montre que des résultats encourageants ont été enregistrés au cours du premier plan d'action dans sept des douze pays de la Communauté européenne.

En outre, le programme "L'Europe contre le cancer" a aussi financé une étude sur l'évaluation de l'efficacité des législations et des campagnes éducatives anti-tabac menées dans la Communauté européenne depuis 40 ans. Les résultats de cette étude ont été publiés en 1990 dans la revue "Scandinavian Oncology".

Action 11 : Etude des dispositions nationales et élaboration de propositions de réglementation du tabagisme dans les lieux publics

Le 16 mai 1989, le Conseil et les Ministres de la santé des Etats membres ont adopté, sur base d'une proposition de la Commission (J.O. C32 du 08.02.89), une résolution sur l'interdiction de fumer dans les lieux accueillant du public (J.O. C189 du 26.07.89). Les Etats membres devront informer la Commission européenne tous les deux ans sur les suites qu'ils ont données à cette résolution.

EVOLUTION DU POURCENTAGE DE NON-FUMEURS AU COURS DU PREMIER PLAN D'ACTION 1987-1989



Historical Archives of the European Commission

Des progrès significatifs (4 % ou plus) ont été enregistrés dans sept des douze pays de la Communauté européenne

Action 12 : Etude des dispositions nationales et élaboration de propositions de réglementation européenne sur la limitation de la publicité en faveur du tabac

En septembre 1989, le Conseil (Ministres du Marché intérieur) a adopté la proposition de directive concernant l'exercice d'activités de radiodiffusion télévisuelle (J.O. L298 du 17.10.89). L'article 13 de cette directive stipule que "Toute forme de publicité télévisée pour les cigarettes et les autres produits de tabac est interdite". Cette interdiction doit être effective, au plus tard, le 3.10.1991. Elle concerne aussi bien la publicité directe que la publicité indirecte, cette dernière étant définie par le 29ème considérant comme "les formes indirectes de publicité qui, sans faire directement mention du produit, essaient de tourner l'interdiction de publicité en utilisant des noms de marque, des symboles ou d'autres traits distinctifs de produits de tabac ou d'entreprises dont les activités connues ou principales comprennent la production ou la vente de tels produits".

Le 30 mars 1989, la Commission européenne a présenté une proposition de directive du Conseil concernant la publicité en faveur des produits du tabac par voie de presse ou d'affiche (J.O. C124 du 18.05.1989). Cette proposition limite strictement le contenu de la publicité directe en imposant, en outre, l'apposition d'avertissements médicaux identiques à ceux qui ont été retenus par la directive sur l'étiquetage des produits du tabac; la publicité indirective, quant à elle, est totalement interdite; en outre, la publicité tant directe qu'indirecte est interdite dans les revues destinées aux jeunes. Enfin, il convient de remarquer que cette proposition n'empêche pas les Etats membres, qui le souhaitent, d'interdire totalement la publicité en faveur des produits du tabac.

Action 13 : Bilan comparé des campagnes d'aide à la désintoxication des fumeurs

En coopération avec l'Organisation Mondiale de la Santé et la British Medical Association, la Commission européenne a contribué au financement d'une étude de synthèse "Aider les fumeurs à arrêter de fumer" disponible en français, en anglais et en espagnol.

Action 14 : Echange d'information sur la lutte contre le tabagisme

Au cours du premier plan d'action 1987-1989, la Commission européenne a mis en place les trois structures suivantes d'échanges d'informations :

- un groupe européen d'organisations non-gouvernementales de lutte contre le tabagisme qui s'est réuni quatre fois, de 1987 à 1989;

- un groupe de hauts fonctionnaires responsables de la lutte contre le tabagisme qui s'est également réuni quatre fois;

- un bureau européen de coordination et d'information, le "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Mis en place en 1988, ce bureau a publié six cahiers d'information en 1988 et 1989.

Historical Archives of the European Commission

Enfin, la Commission européenne s'est associée avec l'Organisation Mondiale de la Santé et le Ministère de la santé espagnol pour organiser la première conférence européenne sur la politique anti-tabac qui s'est tenue à Madrid du 7 au 11 novembre 1988. A cette occasion, un ensemble de 10 brochures, disponibles en français, en anglais et en espagnol, a été publié. Ce jeu de 10 brochures a été largement diffusé en 1989, et en particulier aux 300 partenaires du programme "L'Europe contre le cancer" dans les douze Etats membres.

* *
*

II. AMELIORATION DE L'ALIMENTATION

Action 15 : Analyse des informations et des données existantes sur "alimentation et cancer"

Plusieurs études ont été subventionnées dans le cadre du premier plan d'action 1987-1989 afin d'améliorer l'état des connaissances sur les liens possibles entre l'alimentation et le cancer :

a) **Phase de faisabilité d'études prospectives sur les liens entre alimentation, santé et cancer.** Sept études ont été lancées en Allemagne, au Royaume-Uni, aux Pays-Bas, en France, en Italie, en Espagne et en Grèce afin d'explorer la possibilité de lancer, à partir de 1990, une vaste étude prospective dans ces 7 pays sur les liens entre alimentation, santé et cancer. Une cohorte d'environ 350.000 personnes devraient ainsi pouvoir être suivies pendant plusieurs années par le biais d'enquêtes alimentaires effectuées tous les deux ou trois ans et corrélées avec l'état de santé des personnes retenues pour ces études. La coordination d'ensemble est assurée conjointement par la Commission européenne et par le Centre International de Recherche sur le Cancer de l'OMS.

b) **Etude prospective sur le rôle anti-promoteur du sélénium.** Menée par l'Université du Limbourg, sur la période 1986-1989, cette étude prospective a suivi 120.000 personnes âgées de 55 à 69 ans en étudiant le rôle protecteur possible du sélénium, sel minéral présent dans les aliments. Les résultats seront publiés en octobre 1990.

c) **Phase de faisabilité d'une étude de cas témoins sur les liens entre l'alimentation et le mode de vie et l'incidence des cancers du sein et du colon dans la Communauté européenne.** Ces études de faisabilité ont été menées dans neuf pays de la Communauté : Royaume-Uni, Pays-Bas, Allemagne, Irlande, Belgique, Luxembourg, Grèce, Italie et Espagne. Ces neuf études ont été coordonnées par le CIRC et les résultats devraient être disponibles au milieu de 1990.

Publication Office of the European Commission

d) **Etude de cas contrôles chez des patients porteurs de polypes adénomateux ou de cancer du colon.** 450 personnes originaires de Belgique, France, Royaume-Uni, Allemagne, Italie et Portugal ont été suivies pendant trois années pour étudier le rôle possible des régimes alimentaires sur l'évolution des polypes et leur dégénérescence en cancer du colon. Cette étude a été coordonnée par l'Organisation Européenne pour la Coopération en matière de Prévention du Cancer (ECP). Les résultats seront publiés fin 1990.

e) **Etude de cas contrôles sur la corrélation entre les modes de vie, l'alimentation notamment, et les cancers du pancréas et des voies biliaires.** Cette étude a été menée aux Pays-Bas, de 1984 à 1989, par l'Institut de Santé publique, à partir d'une population comprenant 189 porteurs de cancer du pancréas, 127 porteurs de cancer des voies biliaires et 487 non victimes de ces pathologies. Ces personnes ont été interviewées à deux reprises pour identifier leurs modes de vie et leurs habitudes alimentaires. Les résultats seront publiés en 1990.

f) **Etude de cas contrôles sur l'alimentation, la consommation d'alcool et le cancer du sein.** Conduite sous l'autorité du Département de nutrition de l'Ecole de Santé Publique d'Athènes, cette étude, commencée en 1988, suit une population de 600 victimes d'un cancer du sein et une population de contrôle de 1.200 femmes. Cette étude sera achevée à la fin de 1990.

g) **Etude de cas contrôles sur l'alimentation et les lésions précancéreuses intestinales.** Cette étude effectuée dans cinq pays de la Communauté, sur 180 porteurs de lésions précancéreuses intestinales et une population de contrôle de 500 personnes, vise à identifier les liens possibles entre les habitudes alimentaires et l'apparition de ces lésions précancéreuses. La coordination est assurée par l'ECP et les résultats préliminaires seront publiés fin 1990.

h) **Etude d'intervention sur le rôle anti-promoteur du calcium.** Lancée en 1989 au Royaume-Uni par l'Université de Nottingham, cette étude suivra pendant cinq ans une cohorte de 200 porteurs d'adénomes colorectaux et une population de contrôle de 200 personnes. Chacune de ces deux populations est, à son tour, scindée en deux sous-groupes recevant ou non un supplément quotidien de 1,5 grammes de calcium. Les résultats seront disponibles en 1994.

Historical Archives of European Commission

Action 16 : Elaboration de recommandations alimentaires contre le cancer adaptées à chacune des catégories d'acteurs concernés

En dépit des incertitudes nombreuses qui caractérisent les connaissances actuelles sur les liens entre l'alimentation et le cancer, le Comité des Cancérologues européens a toutefois estimé approprié de formuler deux recommandations en matière d'alimentation en les faisant précéder d'un avertissement d'ordre général :

"Votre santé bénéficiera des deux commandements suivants qui peuvent "aussi limiter les risques de certains cancers :

"Consommez fréquemment des fruits et des légumes frais et des aliments "riches en fibres.

"Evitez l'excès de poids et limitez la consommation d'aliments riches "en matières grasses."

La diffusion de ces deux commandements européens a été assurée par les partenaires, gouvernementaux et non-gouvernementaux, du programme dans chacun des Etats membres, le plus souvent grace à un soutien financier de la Commission européenne.

Action 17 : Harmonisation de l'étiquetage nutritionnel des produits alimentaires dans la Communauté européenne

La proposition de la Commission européenne en date du 5 octobre 1988 (COM(88)489 final) a été révisée après consultation du Parlement européen (COM(89)420 final) et a fait l'objet d'une position commune le 21 décembre 1989. En vertu de l'article 2 de cette position commune "L'étiquetage nutritionnel est obligatoire lorsqu'une allégation nutritionnelle figure sur l'étiquette ou dans la publicité. L'étiquetage nutritionnel est facultatif dans tous les autres cas." (JO C 66, 16.03.90).

Action 18 : Protection des consommateurs contre certains agents alimentaires

En 1988, la Commission européenne a formulé une nouvelle proposition de directive concernant les résidus de pesticides dans les fruits et légumes (J.O. C46 du 25.02.1989) fondée sur l'article 43 du Traité CEE. Celle-ci renforce les législations existantes et impose, en outre, une information claire pour le consommateur. Le Conseil se prononcera sur cette proposition une fois que le Parlement européen aura rendu son avis au cours de sa session de mai 1990.

Historical Archives of the European Commission

Action 19 : Aménagement des campagnes existantes d'information sur l'alimentation

L'ensemble des partenaires du programme "L'Europe contre le cancer" dans les douze Etats membres, ont adapté leurs campagnes d'information du grand public pour prendre en compte les deux commandements européens de prévention du cancer qui ont trait à l'alimentation ainsi que les résultats des études épidémiologiques disponibles. De nouvelles brochures ont ainsi été éditées avec l'aide financière de la Commission européenne. A titre d'exemple peuvent être mentionnées la brochure "Diet and cancer" de la Health Education Authority du Royaume-Uni, le dépliant "Eet wijzer" de la Nederlandse Kanker Bestrijding des Pays-Bas, ou le livre "100 recettes santé" de l'Association contre le Cancer en Belgique.

Action 20 : Lancement de campagnes d'information en faveur des aliments recommandés

Parmi les nombreuses campagnes mises en oeuvre, notamment au cours de l'Année européenne d'information sur le cancer, peuvent être mentionnées des actions de distribution gratuite de fruits et légumes frais, par l'intermédiaire d'associations non-gouvernementales, en Italie, lors de la Semaine européenne contre le cancer de mai 1988 ainsi qu'au Luxembourg et au Danemark, lors de la Semaine européenne d'octobre 1989.

Action 21 : Promotion des denrées alimentaires et des techniques les plus appropriées

Des actions en ce sens pourraient être entreprises au plan communautaire au cours du deuxième plan d'action 1990-1994.

Action 22 : Bilan comparé des expériences pilotes en matière d'alimentation

Une étude d'évaluation des stratégies utilisées pour l'information et l'éducation du grand public dans le domaine de l'alimentation a été lancée en 1989. Elle sera publiée en 1990.

Historical Archives of the European Commission

Action 23 : Echange d'informations sur "alimentation et cancer"

En 1988 et en 1989, plusieurs colloques ont été organisés avec un soutien financier du programme "L'Europe contre le cancer".

a) **Séminaire européen "La lutte contre le cancer par la prévention, l'éducation, la formation et la recherche" pour 60 journalistes scientifiques. (Organisé par l'Ecole européenne d'oncologie, à Venise les 11 et 12 mai 1989).**
Deux des communications présentées traitaient de l'alimentation : "l'ingestion de graisses et le risque de cancer", "les fibres végétales et le risque de cancer". L'ensemble des communications présentées a été regroupé dans un fascicule. Les plus importantes d'entre elles seront publiées en français et en anglais, à la mi-1990, par Springer Verlag.

b) **Colloque européen sur "les éléments d'une politique nutritionnelle dans la Communauté européenne". (Organisé par l'Ecole de Santé publique d'Athènes, à Corfou , du 6 au 8 octobre 1988).**
Ce colloque a fait la synthèse de l'état des connaissances entre alimentation et santé et a examiné les différentes législations existantes dans le domaine de l'alimentation et, en particulier, de l'étiquetage nutritionnel. Les actes de ce colloque ont été réunis dans une brochure en langue anglaise distribuée à plusieurs milliers d'exemplaires.

c) **Colloque européen sur "les apports nutritionnels recommandés". (Organisé par l'Ecole de santé publique d'Athènes, du 23 au 25 novembre 1989).**
Ce colloque a examiné les similitudes et différences entre les apports nutritionnels conseillés dans les pays de la Communauté européenne et de la Scandinavie. L'objectif visé était d'examiner la possibilité d'harmoniser à l'échelle européenne les standards nutritionnels préconisés en Europe. Les actes du colloque ont été regroupés dans un fascicule et feront l'objet d'un supplément dans "The European Journal of Clinical Nutrition" en 1990.

* * *

Historical Archives of the European Commission

III. PROTECTION CONTRE LES AGENTS CANCERIGENES

Action 24 : Protection contre les radiations ionisantes et suivi de Tchernobyl

Le Conseil a adopté le 14 décembre 1987 le Règlement EURATOM n° 2218/89 "fixant les niveaux maximaux admissibles de contamination radioactive pour les denrées alimentaires et les aliments pour bétail après un accident nucléaire ou dans toute autre situation d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87), le Règlement CEE n° 2219/89 relatif "aux conditions d'exportation des denrées alimentaires et des aliments de bétail après un accident nucléaire ou dans toute autre situation d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87), et la directive EURATOM n° 618/89 concernant "l'information de la population sur les mesures de protection sanitaire applicables et sur le comportement à adopter en cas d'urgence radiologique" (J.O. L371 du 30.12.87).

Action 25 : Mise sur pied d'une antenne d'observation et établissement d'une liste de substances chimiques suspectées d'être cancérigènes

Faute d'effectifs, une telle antenne n'a pas pu être mise en place au sein des services de la Commission européenne. Des études ont toutefois pu être financées par le programme "L'Europe contre le cancer" :

a) **Etude sur les cancers professionnels des travailleurs impliqués dans la fabrication de certains types d'herbicides.** Menée par l'Institut National de la Santé Publique et de la Protection de l'Environnement des Pays-Bas, cette étude a pour objectif de comparer la fréquence des décès causés par différents types de cancer parmi les personnes exposées et non-exposées aux produits suspectés (phénoxy acids et chlorophénols). Les résultats devraient être disponibles fin 1990.

b) **Etude sur les risques cancérigènes de certains pesticides utilisés en agriculture.** L'objectif de cette étude de cas contrôles est d'identifier les liaisons possibles entre les cancers observés chez certains agriculteurs et les substances chimiques utilisées dans leur activité professionnelle. Cette étude a été lancée en 1989 par la l'Institut Supérieur de la Santé d'Italie.

c) **Etude préliminaire sur le risque de cancer chez les travailleurs de laboratoires de biologie en Europe.** L'apparition, en 1986, de plusieurs cas de cancers rares à l'Institut Pasteur de Paris a mis en évidence la nécessité d'une telle étude. L'étude de faisabilité, confiée en 1988 et en 1989 au Centre International de Recherche sur le Cancer recommande le lancement d'une étude à grande échelle au plan européen.

d) **Etude préliminaire sur la prévention des cancers secondaires induits par chimiothérapie.** Cette étude en cours a été confiée au Centre International de Recherche sur le Cancer. Elle vise à déterminer les possibilités d'amélioration de traitement par certaines chimiothérapies en vue de réduire les risques à long terme de cancer secondaire.

Photocopy provided by European Commission

e) **Etude du rôle, dans le cancer du poumon, de l'exposition au radon dans les maisons et appartements.** Cette étude, en cours, a été confiée au département d'hygiène et de médecine de l'Université de Gand; les possibilités d'extention à la France et à la République Fédérale d'Allemagne sont également envisagées.

Action 26 : Accélération des travaux au niveau communautaire et mise sur pied d'un groupe spécial de "classification et étiquetage des substances cancérigènes"

En 1987, un groupe de travail "substances cancérigènes" a été mis sur pied au sein du groupe "classification et etiquetage des substances dangereuses" qui a été créé par la directive 67/548/CEE. Plusieurs substances suspectes ont été examinées au cours des trois dernières années. 80 substances ou groupes de substances cancérigènes ont d'ores et déjà été classifiées. 150 autres substances étaient en cours d'examen au début de 1990.

Action 27 : Adoption des directives de protection des travailleurs en cours de discussion au Conseil

Le 9 juin 1988, le Conseil a adopté la directive 88/364/CEE concernant la protection des travailleurs par l'interdiction de certains agents spécifiques (J.O. L179 du 09.07.88). A l'exception de certaines dérogations qui pourront être admises par les Etats membres pour des fins bien déterminées et sous des conditions bien établies, la production et l'utilisation des substances suivantes, responsables de cancers de la vessie, sont interdites : 2-naphtylamine et ses sels, 4-aminobiphényle et ses sels , benzidine et ses sels, 4-nitrodiphényle. Cette directive stipule également que le Conseil, statuant à la majorité qualifiée sur proposition de la Commission, en coopération avec le Parlement européen et après consultation du Comité économique et social, peut modifier l'annexe, notamment en vue d'y inclure des agents ou des activités supplémentaires à interdire.

Historical Archives of the European Commission

Action 28 : Nouvelles directives de protection des travailleurs contre les substances chimiques suspectées d'être cancérigènes

Le 21 décembre 1987, la Commission a présenté sur la base de l'article 118/A du Traité CEE une proposition de directive du Conseil concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition aux agents cancérigènes pendant le travail (J.O. C34 du 08.02.1988). Cette proposition demande aux employeurs, dans le cas où l'exposition des travailleurs est inévitable, de mettre en place toute une série de mesures complémentaires, telles que la conception de méthodes de travail, la détection précoce des expositions anormales, l'information et la surveillance de la santé des travailleurs, les mesures d'urgence, le traitement du stock et des déchets. Le 2 juin 1988, le Comité économique et social a rendu son avis (J.O. C208 du 08.08.88). Le Parlement européen a adopté le sien le 24 mai 1989 (J.O. C158 du 26.06.89). La Commission européenne a transmis au Conseil, le 31 juillet 1989 une proposition modifiée prenant largement en compte les amendements du Parlement européen (J.O. C229 du 06.09.89).

Le 30 novembre 1989, le Conseil des Ministres des Affaires sociales a adopté une position commune reprenant, dans son ensemble, la plupart des modifications introduites dans la proposition modifiée. Les dispositions de ce texte, qui concerne 52 agents chimiques déjà classés comme cancérigènes, seront automatiquement étendues à toutes les substances qui seront à l'avenir classifiées cancérigènes (cf. action 26). L'adoption finale de cette directive devrait intervenir en 1990, une fois que le Parlement européen se sera prononcé sur la position commune du Conseil, lors de sa session de mai 1990.

Action 29 : Amélioration de l'organisation pratique de la prévention des cancers professionnels dans l'entreprise, y compris l'information des employeurs et des employés

Le 18 mars 1988, la Commission a présenté une proposition de directive du Conseil concernant l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur les lieux de travail (COM(87)73 final). Ce texte prévoit l'obligation, pour les employeurs, d'évaluer les risques pour la santé de leurs travailleurs, de déterminer les mesures de protection à prendre et de rendre accessibles les informations aux travailleurs ou à leurs représentants. Cette directive (CEE/89/391) a été adoptée en juin 1989 (J.O. L183 du 29.06.89).

Historical Archives of the European Commission

Action 30 : Nouvelles mesures de protection des consommateurs contre les substances cancérigènes

Le 28 janvier 1988, la Commission européenne a transmis au Conseil une proposition de directive fondée sur l'article 100A du Traité CEE et modifiant la directive 76/769/CEE relative à la limitation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses. Parmi les substances couvertes figurent les quatre familles de produits mentionnés à l'action 27 ainsi que le benzène. Cette directive a été adoptée le 21 décembre 1989 par le Conseil (J.O. L398 du 30.12.89).

* * *

IV. DEPISTAGE SYSTEMATIQUE ET DIAGNOSTIC PRECOCE

Action 31 : Promotion de politique de dépistage systématique et de détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus

Dès 1988, le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer" a mis en place deux sous-comités spécialisés respectivement dans le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus. Chacun de ces sous-comités a élaboré un protocole rigoureux à respecter par tout projet souhaitant bénéficier du label et d'un soutien financier du programme "L'Europe contre le cancer". A titre d'exemple, le dépistage systématique de ces cancers est recommandé entre 50 et 65 ans, tous les deux à trois ans, pour les cancers du sein, et à partir de 25 ans, tous les trois à cinq ans, pour les cancers du col de l'utérus.

Dès 1989, un réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du sein a pu être mis en place. Chacun de ces projets doit suivre une cohorte de 10.000 femmes au moins, celles-ci devant être invitées par lettre individualisée, avec un rappel automatique éventuel, afin d'obtenir des taux de participation élevés. Dans les quatre régions de Pirgos en Grèce, de Navarre en Espagne, de Porto au Portugal, du Limbourg en Belgique, ce dépistage se fait dans des unités mobiles. Dans la région de Dublin, ce dépistage se fait dans une unité mobile et dans un centre fixe (Mater Hospital). Dans le département du Bas-Rhin (France), ce dépistage est effectué par des radiologistes agréés de la région. En 1990, ce réseau sera élargi à la région de Florence et au Luxembourg. Les personnels impliqués dans ses opérations pilotes sont invitées à recevoir une formation complémentaire au centre de dépistage d'Utrecht aux Pays-Bas qui est l'un des centres les plus avancés en la matière.

Enfin, si le budget du programme "L'Europe contre le cancer" le permettait, un réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du col de l'utérus pourrait être lancé à partir de 1991.

Archive of the European Commission

Action 32 : Evaluation et amélioration des politiques de dépistage systématique et de détection précoce des autres cancers courants

De nombreuses incertitudes planent encore sur l'opportunité de lancer des politiques de dépistage systématique des cancers colorectaux par détection de sang dans les selles. C'est pourquoi le programme "L'Europe contre le cancer" n'a pas apporté de soutien financier aux multiples projets qui lui ont été soumis. En revanche, il a financé trois études sur ce thème au cours du premier plan d'action 1987-1989 :

a) **Un rapport sur "L'efficacité de l'hémocult pour la détection précoce des cancers colorectaux".** Réalisé par des experts de réputation internationale, sous la conduite du Professeur Hardcastle (Royaume-Uni), cette étude a été présentée lors de la Conférence européenne de Venise des 11 et 12 mai 1989 et elle sera publié en 1990, en français et en anglais, par Springer Verlag (cf. action 23).

b) **Une étude d'évaluation sur "L'efficacité du dépistage du cancer colorectal en République Fédérale d'Allemagne".** Confiée à l'Université de Heidelberg, cette étude menée dans le Land de la Sarre permettra d'évaluer l'efficacité du dépistage du cancer colorectal qui a été introduit à grande échelle en 1977. Les résultats de cette étude devraient être disponibles au début de 1991.

c) **Une expérience contrôlée sur "l'efficacité de dépistage du cancer colorectal" menée dans la région de Dijon (France).** Cette expérience contrôlée, comparable dans son principe à celles déjà menées au Royaume-Uni et au Danemark, concerne 45.000 personnes âgées de 47 à 55 ans. De premiers résultats devraient pouvoir être obtenus à partir de 1991.

* *
*

V. "CODE EUROPEEN CONTRE LE CANCER"

Action 33 : Mise en langage "grand public" du Code européen contre le cancer

Le Code européen contre le cancer a été adopté en mai 1987 par le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer", après une large consultation des Ministères de la santé et des organisations non-gouvernementales de lutte contre le cancer.

* *
*

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 2 : INFORMATION ET EDUCATION A LA SANTE

I. INFORMATION DU GRAND PUBLIC

Action 34 : Etablissement d'un répertoire européen des organismes privés de lutte contre le cancer

Elaboré en 1987, ce répertoire est disponible en français, en anglais, et en allemand. Une mise à jour sera effectuée en 1990.

Action 35 : Bilan comparé des campagnes d'information, privées ou publiques, sur la prévention du cancer

Au démarrage du plan d'action 1987-1989, une étude d'ensemble a été effectuée pour identifier ce qui avait été accompli dans les différents Etats membres. Avec la mise en place du groupe des organisations de lutte contre le cancer, un large échange d'expériences à pu être mené à bien, ainsi qu'une évaluation continue des actions entreprises (diffusion du Code européen par divers canaux; organisation de journées portes ouvertes, d'expositions itinérantes, etc.). Le 25 janvier 1990, un symposium d'évaluation de l'efficacité des actions menées s'est déroulé à Athènes (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne d'information sur le cancer).

Action 36 : Sensibilisation des médias à la prévention du cancer et au programme "L'Europe contre le cancer"

Un réseau d'agences de relations publiques a été mis en place, après appel d'offres, dès le début de 1987. Ce réseau a été complété, en 1989, par l'affectation, dans chacun des bureaux de la Commission européenne dans les Etats membres, d'un correspondant du programme "L'Europe contre le cancer". La sensibilisation des medias a été assurée, chaque année, par le biais de deux conférences de presse organisées simultanément dans les 12 pays et par la diffusion de trois à quatre communiqués de presse. Dans certains pays comme le Danemark, cette communication a été renforcée, à partir de 1989, par la publication d'une Newsletter bimensuelle. Cette expérience sera étendue à tous les pays à partir de 1990.

Historical Archive of the European Commission

Action 37 : Réalisation d'un sondage "Eurobaromètre" sur les attitudes des Européens face au cancer et à sa prévention

Plusieurs sondages ont été effectués simultanément dans les douze pays de la Communauté européenne, de 1987 à 1989, pour évaluer le degré de connaissance et de mise en oeuvre du Code européen contre le cancer par le grand public, les médecins, les enseignants. Les rapports de ces sondages sont disponibles en français et en anglais. Un livre reprenant la totalité de ces sondages sera publié en français, en anglais et en allemand à la fin de 1990.

Action 38 : Contribution au financement d'émissions de télévision "grand public" sur la prévention du cancer"

Dix programmes de télévision sur la prévention ou le traitement des cancers ont été financés en 1988 et en 1989 par le programme "L'Europe contre le cancer". Deux d'entre eux ont été couronnés par des premiers prix internationaux. Enfin, l'Année européenne d'information sur le cancer s'est clôturée le 9 janvier 1990 par une grande émission en Eurovision (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne).

Action 39 : Diffusion du Code européen contre le cancer à l'occasion des manifestations sportives et culturelles parrainées par la Communauté européenne

Deux manifestations parmi d'autres méritent d'être mentionnées. Il s'agit, d'une part, des concerts exceptionnels qui ont été donnés en 1987 à l'occasion du trentième anniversaire du Traité de Rome, et dont les fonds récoltés (100.000 écus) ont été reversés à l'Organisation Européenne de Recherche sur le Traitement du Cancer et, d'autre part, du Tour de France 1989 qui a traversé le Luxembourg, la Belgique et la France. Coordonnée par une association néerlandaise de lutte contre le cancer (LOK), la présence du programme "L'Europe contre le cancer" a été assurée par la participation, dans la caravane accompagnatrice, de deux voitures aux couleurs du programme. Celles-ci ont largement diffusé du matériel illustrant, en plusieurs langues, le Code européen contre le cancer.

Action 40 : Manifestation anniversaire de la première année de mise en oeuvre du programme "L'Europe contre le cancer"

Lors du Conseil européen de Copenhague, le 5 décembre 1987, une brève cérémonie officielle a permis de remettre au premier ministre danois, président en exercice du Conseil, une version de prestige du Code européen contre le cancer. Chaque chef d'Etat et de Gouvernement a reçu, sous la même forme, mais dans la version linguistique de son pays, un exemplaire du Code européen.

Historical Archive of the European Commission

Action 41 : Préparation des actions à mener en 1989, année européenne de l'information sur le cancer

Cette préparation s'est effectuée, à travers les différents réseaux de partenaires mis en place depuis la fin de 1986 : organisations de lutte contre le cancer, de lutte contre le tabagisme, de médecins généralistes; producteurs médicaux des chaînes de télévisions européennes; agences de relations publiques; hauts fonctionnaires des Ministères de la Santé et de l'Education. Au total, près d'une centaine d'organisations non-gouvernementales se sont mobilisées dans cette opération.

Action 42 : Organisation d'une semaine européenne contre le cancer, servant de test à la campagne à mener en 1989, année européenne de l'information sur le cancer

Organisée du 1 au 8 mai 1988, cette action a servi de préparation à l'Année européenne d'information sur le cancer. Tois programmes européens de télévision ont été produits à cette occasion par la Commission européenne et de nombreuses actions ont été organisées par les partenaires du programme.

Action 43 : Amplification en 1988 des actions d'information et de sensibilisation à la prévention du cancer menées en 1987

Cette amplification a pu être menée à bien, en dépit d'un budget fort limité, surtout grâce aux organisations non-gouvernementales qui ont investi des ressources humaines et financières importantes dans la diffusion du Code européen contre le cancer. L'évolution de la notoriété de ce Code a été mesurée à travers les sondages Euro-santé effectués dans les douze pays. Les excellents résultats enregistrés dans certains pays du sud de l'Europe montrent qu'il est possible d'accroître l'information des Européens sur des questions qui les concernent au plus haut point comme celles de leur santé.

Historical Archives of the European Commission

Action 44 : Sensibilisation des enseignants et des personnels de santé à la diffusion de commandements européens de prévention du cancer dans le cadre de l'année européenne de l'information sur le cancer

La Commission européenne a pu assurer la mobilisation de ces catégories essentielles de personnels, en dépit de faibles moyens financiers, grâce aux représentants des médecins généralistes et des hauts fonctionnaires de l'éducation à la santé qu'elle a réunis deux fois par an, à Bruxelles. Dans de nombreux pays, le Code européen contre le cancer a été affiché dans les salles d'attente des médecins généralistes et de nombreuses actions ont été menées en milieu scolaire (cf. le rapport spécial consacré à l'Année européenne).

Action 45 : Organisation en 1989 d'une campagne médiatique destinée au grand public : "Les douze jours des Douze contre le cancer"

Cette action n'a pu être menée à bien, faute de moyens financiers.

Action 46 : Amplification en 1989 des actions d'information et de sensibilisation à la prévention du cancer menées en 1987 et 1988

Voir le rapport spécial consacré à l'Année européenne d'information sur le cancer. Le graphique de la page suivante illustre bien les résultats encourageants obtenus dans la plupart des pays.

* * *

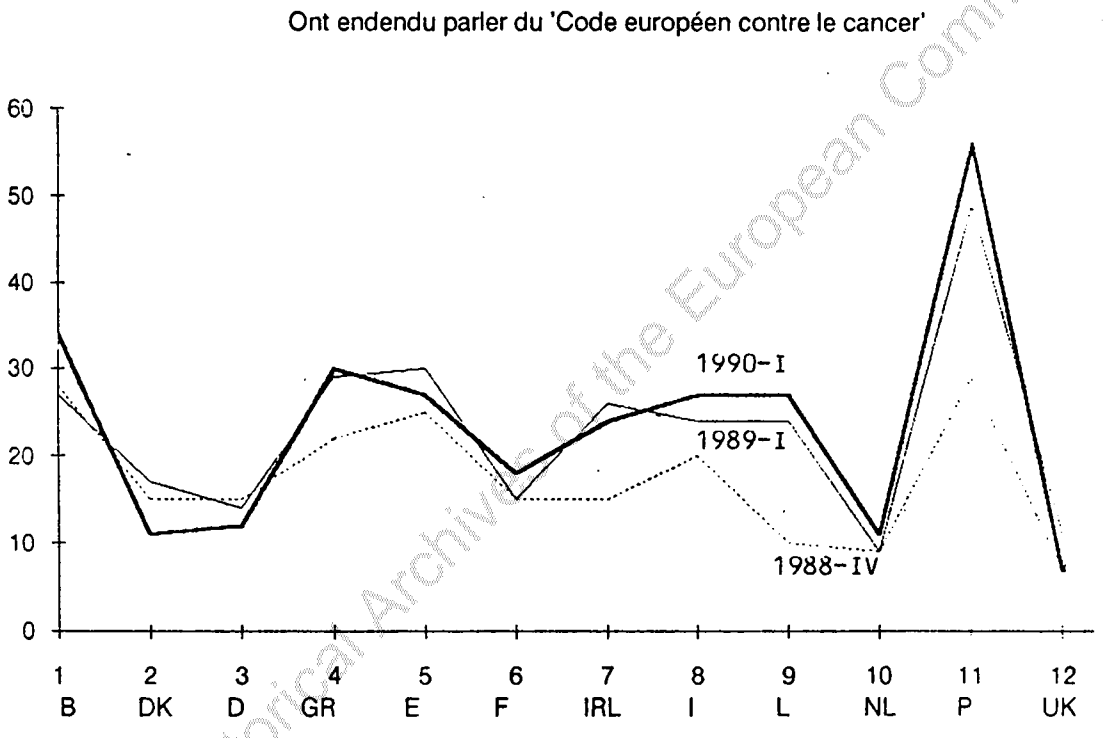
II. EDUCATION SANITAIRE

Action 47 : Etablissement d'un bilan comparé des programmes d'éducation sanitaire dans les établissements d'enseignement en Europe

Deux études comparatives sur l'éducation à la santé dans les douze pays de la Communauté européenne ont été menées en 1988 et en 1989. La première décrit la situation existante. Elle a été confiée au Professeur Trefor William (Directeur du département d'éducation à la santé de l'université de Southampton et consultant du programme "L'Europe contre le cancer"). La seconde a été réalisée par le biais d'un sondage auprès de 2750 enseignants de la Communauté européenne. Ces deux études, aussi bien que d'autres communications, ont été présentées à la première conférence européenne sur "L'éducation à la santé et la prévention du cancer dans les écoles" qui s'est tenu à Dublin du 7 au 9 février 1990. Les actes de cette conférence seront publiés dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne, au milieu de 1990.

Historical Archives of the European Commission

EVOLUTION DE LA NOTORIETE DU CODE EUROPEEN AU COURS DE L'ANNEE EUROPEENNE D'INFORMATION SUR LE CANCER



Historical Archives of the European Commission

L'objectif de "l'Année européenne d'Information sur le Cancer" était d'accroître la notoriété du "Code européen contre le cancer". Cet objectif a été atteint dans huit des douze pays, et de façon spectaculaire au Portugal (de 29 % à 56 %). En revanche, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, cette notoriété est restée stationnaire et elle a légèrement diminué en Allemagne (de 15 % à 12 %) et au Danemark (de 15 % à 11 %).

Action 48 : Elaboration de propositions d'amélioration des programmes d'éducation sanitaire en Europe

Le 31 mai 1988, le Conseil et les Ministres de la santé réunis au sein du Conseil ont adopté la décision concernant les actions à mettre en oeuvre en 1988 et 1989 en matière d'information et d'éducation à la santé dans le cadre du programme "L'Europe contre le cancer" (J.O. L160 du 26.06.1988). Le 23 novembre 1988, le Conseil et les Ministres de l'éducation, réunis au sein du Conseil, ont adopté une résolution d'ensemble concernant l'éducation à la santé dans les écoles. Enfin, le 13 novembre 1989, le Conseil et les Ministres de la santé réunis au sein du Conseil ont adopté dans son principe - dans l'attente de l'avis du Parlement européen - la décision concernant le deuxième plan d'action 1990-1994 du programme "L'Europe contre le cancer". Les actions prévues en matière d'éducation à la santé pour la prévention du cancer bénéficieront d'un budget annuel moyen proche de 2 millions d'écus par an.

Action 49 : Mise à disposition de matériel pédagogique sanitaire

Trois types de matériels audiovisuels européens disponibles dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne ont été produits par la Commission européenne et distribués gratuitement à travers les partenaires gouvernementaux et non-gouvernementaux du programme :
- une brochure grand public sur le programme "L'Europe contre le cancer";
- un jeu de 6 posters reprenant le Code européen contre le cancer et cinq cartes de mortalité par cancer en Europe (poumon-tabac; oesophage-alcool; mélanome-soleil; estomac-fruits et légumes; sein-matières grasses);
- une vidéocassette reprenant en dessin animé pour enfants ("Eurojim contre Crabe-cancer" qui illustre les commandements européens concernant le tabac, l'alcool, le soleil, les fruits et légumes, les graisses) et deux films pour grands adolescents et adultes ("L'homme et le cancer", "Modes de vie et cancers en Europe").

Action 50 : Contribution au financement d'émissions télévisuelles d'éducation sanitaire sur la prévention et le traitement du cancer

Outre les programmes grand public de télévision mentionnés à l'action 38, la Commission européenne a produit un film spécial d'éducation à la santé intitulé "Prévention et détection précoce des cancers". Ce programme a reçu le premier prix du film sur le cancer au festival international du film médical de Parme (Italie) en 1989. Ce programme est particulièrement bien adapté aux enseignants d'éducation à la santé. Des vidéocassetes seront mises gratuitement à la disposition des partenaires du programme à partir de la mi-1990.

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 3 : FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE

Action 51 : Diagnostic comparé des systèmes de formation en universités des personnels de santé

Sur la base des recommandations générales formulées en 1986 par le Comité des experts cancérologues du programme "L'Europe contre le cancer", et de rapports spécifiques élaborés par quatre experts européens en 1987, les trois Comités consultatifs pour la formation des infirmiers, dentistes et médecins ont rendu en 1988 et en 1989 leurs avis et recommandations (documents III/D/248/3/88 du 20.12.1988, III/D/886/3/88 du 22.11.1988, III/D/890/3/89 du 20.04.1989). Ces avis et recommandations ont été officiellement transmis en 1989 aux ambassadeurs représentants permanents des Etats membres afin que le maximum de publicité soit donné à ces recommandations.

De son côté, la Commission européenne a formellement adopté, le 8 novembre 1989, un acte officiel concernant la formation des personnels de santé en matière de cancer par laquelle elle "recommande que les Etats membres, leurs autorités compétentes et leur établissement de formation responsables de la formation professionnelle s'efforcent, selon leurs compétences respectives, de diffuser largement, de discuter et de mettre en oeuvre" les recommandations des trois Comités consultatifs pour la formation des personnels de santé (J.O. L346 du 27.11.1989).

Action 52 : Formulation de propositions d'amélioration de l'organisation des études médicales dans le domaine du cancer

En mai 1988, s'est tenue à Bonn une première conférence européenne sur le contenu en cancer des études médicales de base. Organisée conjointement par la Commission européenne et l'Organisation européenne pour la Recherche et le Traitement du cancer, cette conférence a réuni une quarantaine de recteurs de facultés de médecine et d'experts cancérologues. Un consensus a pu être dégagé quant au contenu en cancer minimal des études médicales de base et quant aux modalités de mises en oeuvre. Tois autres conférences "consensus" de ce type ont été préparées, en 1989, sur la formation au cancer des professions suivantes : dentistes, infirmières, médecins généralistes.

Historical Archives of the European Commission

Action 53 : Stimulation de la mobilité des étudiants en médecine et des étudiants infirmiers

Cinquante bourses ont été accordées en 1989 à des médecins ou des infirmières désireux de parfaire leur formation dans le domaine du cancer à l'Ecole européenne d'oncologie à Venise. Vingt autres bourses ont été accordées en 1989 aux personnels impliqués dans le réseau européen de projets pilotes de dépistage des cancers du sein afin de parfaire leur formation au Centre de prévention d'Utrecht. Des bourses ont également été attribuées à des étudiants médecins ou infirmiers dans le cadre du programme ERASMUS.

Action 54 : Mise au point en commun de matériels pédagogiques et tests de ceux-ci dans les facultés de médecine à l'occasion de l'année européenne de l'information sur le cancer

Des manuels destinés à la formation initiale ou continue des médecins généralistes ont été élaborés par des équipes d'experts de réputation internationale, sous l'égide de l'Ecole européenne d'oncologie : cancer du poumon en 1988, cancer du sein en 1989. Ces manuels ont été testés auprès d'un échantillon de médecins généralistes. Ils seront publiés à partir de septembre 1990, dans les neuf langues officielles de la Communauté européenne, par Springer Verlag.

Action 55 : Echange d'expériences en matière de formation continue

Compte tenu du rôle central des médecins généralistes dans une politique de prévention et de dépistage des cancers, la Commission européenne s'est limitée en ce domaine à la formation continue de cette seule catégorie de personnel. Outre les manuels précédents, un groupe de travail ad-hoc a été mis en place pour préparer la conférence consensus sur la formation de médecins généralistes qui devrait se dérouler au début de 1991.

Action 56 : Réalisation en commun de logiciels pour les systèmes experts médicaux sur le cancer

Cette action n'a pu être menée à bien, faute de ressources financières.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CHAPITRE 4 : RECHERCHE SUR LE CANCER

Action 57 : Octroi de bourses européennes pour favoriser la mobilité des chercheurs sur le cancer

Le programme de formation à la recherche sur le cancer est entièrement opérationnel depuis 1988. Plus de cent bourses ont été attribuées à de jeunes chercheurs désireux de passer jusqu'à deux ans dans un autre Etat membre, ou en Suisse ou en Autriche (pays qui participent à l'objectif cancer). En 1988, 25 bourses à long terme de post-doctorat et 21 de post-licence ont été octroyées (pour un an, et pour deux ans dans des cas exceptionnels. De plus, 10 bourses à court terme ont été attribuées (pour des périodes allant jusqu'à quatre mois). En 1989, 21 bourses à long terme de post-doctorat, 17 de post-licence et 18 bourses à court terme ont été octroyées.

Action 58: Bilan comparé des registres des cancers existants et recommandations sur leur contenu minimal souhaitable et leurs conditions d'accès

Au cours du premier plan d'action, une étude a été réalisée par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de Lyon sur les registres de cancer existants en Europe. Cette étude révèle plusieurs approches différentes en matière de collecte et de gestion des données.

En 1989, la première étape d'une étude de faisabilité sur la création d'un réseau européen des registres du cancer a été réalisée, coordonnée par le CIRC et le registre danois du cancer. L'objectif de l'étude est de fixer un nombre minimal de données à collecter afin d'améliorer leur comparabilité. Au cours du deuxième plan d'action 1990-1994, ce réseau sera créé et progressivement étendu pour permettre la mise en oeuvre d'un système de surveillance de l'incidence des cancers dans la Communauté européenne.

Action 59: Démarrage d'une coordination européenne de la recherche médicale sur "Alimentation et cancer"

Cette action, partiellement en cours dans le cadre du projet conjoint EURONUT-ECP (Association européenne pour la prévention du cancer), a vu le démarrage d'une étude pilote sur le rôle des facteurs alimentaires dans le développement de la gastrite atrophique de type B, lésion précancéreuse de l'estomac. Des données sont collectées dans sept pays et dans quelques mois, les centres interrompront la collecte des cas et des témoins. La prochaine étape est l'analyse des ensembles de données. Le nombre total des cas et des témoins sera de 450 environ, au lieu des 600 prévus.

Un projet de recherche conjointe sur la corrélation géographique entre les facteurs de risque biologique de la gastrite et du cancer de l'estomac a été financé par la Commission pour une période de deux ans à compter de janvier 1989.

Historical Archives of the European Commission

Une première réunion, organisée en collaboration avec le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) de Lyon, a permis la finalisation du protocole d'étude.

Action 60: Renforcement de la recherche européenne sur les cancers professionnels

Après un séminaire organisé à Paris en décembre 1987 sur les méthodologies d'évaluation des liens existant entre l'exposition professionnelle et le risque de développer un cancer, un autre séminaire a eu lieu en 1988 pour préparer une action commune sur ce sujet dans le cadre du quatrième programme de recherche médicale et sanitaire (1987-1991). Une proposition d'action concertée a été approuvée en juin 1989 et sera financée par la Commission pour une durée de deux ans et demi à compter de janvier 1990.

Les objectifs de l'action concertée sont les suivants:

1) améliorer les méthodes de mesure des expositions professionnelles dans le cadre de la recherche épidémiologique sur le cancer;

2) comparer les performances de différentes méthodes sur un grand nombre d'études épidémiologiques normalisées, en vue de tirer des conclusions et d'élaborer des recommandations.

Action 61: Poursuite du cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur la prévention des cancers radio-induits

Les programmes de radioprotection actuel (1985-1989) et futur (1990-1991) financent, sur une base à coûts partagés, des projets visant à améliorer la compréhension de la façon dont les rayonnements induisent des cancers et de la dépendance par rapport aux conditions de dose et d'exposition.

1. Des études de transformation cellulaire et de biologie moléculaire s'intéressent aux mécanismes par lesquels un rayonnement transforme une cellule normale en tumeur maligne.

2. Des expérimentations animales étudient les conséquences de la dose, du débit de dose et de la qualité du rayonnement sur l'induction d'un cancer.

3. Des études épidémiologiques de populations humaines exposées au radium et au thorotrast à l'occasion de traitements médicaux antérieurs, ainsi qu'au radon dans des maisons, tentent de déterminer le risque d'induction du cancer par ces sources de rayonnement.

Historical Archive of the European Commission

Une réunion sur le thème "Systèmes de transformation cellulaire applicables aux cancers radio-induits chez l'homme" a été organisée conjointement par la Commission, le ministère américain de l'Energie et le ministère de l'Energie nucléaire d'Irlande, et les actes de la réunion ont fait l'objet d'une publication. Un rapport intitulé "Faisabilité des études épidémiologiques, en Europe occidentale, sur l'impact de l'accident de Tchernobyl et recommandations en matière de recherches" a été finalisé. Le rapport conclut qu'il sera virtuellement impossible de détecter les cancers, relativement peu nombreux, résultant de l'accident mais recommande de procéder à une étude épidémiologique de l'incidence de la leucémie chez les enfants à l'aide des registres de cancer existants.

Historical Archives of the European Commission

Action 62: Poursuite du cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur les facteurs cancérigènes de l'environnement

Les projets coordonnés dans ce domaine visent à fournir une base scientifique en vue d'une identification et d'une évaluation précoces des risques de cancer pour la population en général, liés à des facteurs de l'environnement. Un certain nombre de projets importants sont actuellement en cours:

1. Effets génétiques de substances chimiques présentés dans l'environnement, qui incluent les thèmes de recherche suivants:

   i) mécanismes de la mutagenèse,
   ii) mutagenèse quantitative (dosimétrie moléculaire),
   iii) mise au point et validation de tests prédictifs pour la non disjonction chromosomique,
   iv) mise au point et validation de tests de détection de substances (promoteurs) épigénétiques.

2. Surveillance biologique de populations humaines exposées à des substances chimiques génotoxiques présentes dans l'environnement: l'objectif de ce projet est de mettre au point des techniques de surveillance permettant de déterminer une lésion de l'ADN chez l'homme induite par une substance chimique.

3. L'OCDE a demandé que le programme européen R et D "Environnement" prépare un compte rendu de ses orientations en matière de tests de toxicité génétique.

Action 63: Poursuite de la coordination européenne de la recherche médicale sur le thème "cancer et reproduction"

En 1988, deux études ont été réalisées dans le cadre du projet EUROCAT de surveillance de la naissance afin d'évaluer les conséquences mutagènes et tératogènes de l'accident de Tchernobyl. Les résultats préliminaires n'indiquent pas une augmentation de la fréquence des syndromes chomosomiques ou des anomalies du système nerveux central chez les foetus de femmes exposées aux rayonnements en mai-août 1986.

Les résultats ont été publiés: DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Une nouvelle analyse des données collectées en 1988 et 1989 est prévue.

D'autres études sont nécessaires pour évaluer l'effet cancérigène à long terme de la contamination.

Action 64 : Démarrage d'une coordination européenne de la recherche médicale sur le tabagisme passif

Un séminaire sur "Tabagisme passif et santé" a eu lieu du 30 novembre au 1er décembre 1987. Sur la base des recommandations des participants, un projet de proposition sur les effets du tabagisme passif sur la santé a été soumis à la Commission pour examen.

Les objectifs de l'action concertée sont les suivants :

1. Evaluer l'impact global du tabagisme passif sur la population communautaire ;

2. Etablir et quantifier les effets de l'exposition à la fumée de tabac présente dans l'environnement sur l'apparition du cancer du poumon.

Cette proposition a été approuvée et financée par la CE pour une durée de deux ans et demi à compter de janvier 1989.

Action 65 : Poursuite de la coordination européenne de la recherche médicale sur l'analyse automatisée des tissus

1. Le premier projet concerne la cytométrie analytique appliquée à la clinique. Une nouvelle proposition a été approuvée en novembre 1988, qui contient deux orientations principales. La première est le développement ultérieur, l'adaptation aux utilisateurs ainsi que l'évaluation clinique et technique d'appareils destinés à la cytologie et à l'histologie automatisées, quantitatives et analytiques ; la seconde concerne directement le cancer, et en particulier le cancer du sein, avec des études cliniques multicentres sur l'utilisation de l'analyse cytométrique appliquée à des échantillons cytologiques et histologiques à des fins de détection précoce, diagnostic, pronostic et traitement.

   Plusieurs instruments ont été mis au point par des industries, en collaboration avec les personnes qui ont participé à la précédente action concertée ; ils sont au stade de prototype en vue d'essais cliniques. Il est actuellement prévu de participer notamment à des programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus faisant appel à des systèmes automatisés de pré-dépistage.

Historical Archives of the European Commission

2. Le deuxième projet concerne l'automatisation de la cytogénétique. Les progrès réalisés jusqu'ici sont présentés dans une publication intitulée "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). Il inclut l'évaluation de l'analyse chromosomique entièrement faite par imagerie, la mise au point de nouvelles techniques d'imagerie et de systèmes de comptage d'abérrations chromosomiques, de préparation automatique d'échantillions ainsi que l'utilisation de systèmes de flux pour la mesure et l'analyse des chromosomes.

Action 66 : Poursuite de la coordination européenne de la recherche sur l'imagerie médicale.

Un nouveau projet sur la caractérisation des tissus par spectroscopie par résonance magnétique (SRM) et imagerie par résonance magnétique (IRM) a été approuvé en juin 1988. Ses principaux objectifs sont, d'une part d'étendre le domaine d'application et l'utilisation de méthodes harmonisées au domaine de la caractérisation des tissus par résonance magnétique nucléaire (RMN) et à celui de l'évaluation des résultats de la SRM et de l'IRM, et d'autre part de collecter des données plus complètes et plus fiables sur les propriétés de résonance magnétique des tissus.

Il fait suite à un projet sur l'identification et la caractérisation de tissus biologiques par RMN, qui incluait des travaux sur l'harmonisation de la RMN, la méthodologie de mesures in-vitro des temps de relaxation, des substances d'essais à des fins d'étalonnage, les procédures d'essais et les mires, etc. Les activités et les résultats sont rapportés dans une série de six exposés publiés dans "Magnetic Resonance Imaging" vol. 6, n° 2, 1988, pages 173-222. Liste des activités menées en 1989 : 1. Séminaire sur "The uses of an in-vivo NMR relaxation time data band - Acquisition and Accumulation", Dundee, 13-15 mars 1982 ; 2. Séminaire sur "Quantitation in NMR spectroscopy and its medical implications", Rome, 16-17 juin 1988.

Un autre projet a été approuvé en novembre 1988 sur la tomographie par émission de positrons (TEP) dans l'étude de la régénération et de la dégénérescence cellulaires. Son objectif principal est d'améliorer la compréhension d'importantes maladies ainsi que le suivi du traitement, la TEP étant la seule méthode permettant une évaluation atraumatique de la dégénérescence, de la régénération et de la prolifération des cellules ; il est envisagé d'accorder une attention particulière à la pharmacologie étant donné que la TEP permet des études pharmacocinétiques, l'évaluation de l'interaction de médicaments avec leurs récepteurs spécifiques, et donc l'amélioration de la conception et de l'administration de médicaments. Liste des activités en 1989 :

1. Première réunion du groupe d'experts "Modélisation", Londres, 13-14 avril 1989;
2. Premier séminaire de radiochimie, Jülich, 11-12 mai 1989;
3. Premier séminaire de cardiologie, Pise, 22-23 mai 1989;
4. Symposium et séminaire d'oncologie, Londres, 6-7 juillet 1989.

Archive Commission européenne

Action 67 : Renforcement de la coordination européenne de la recherche médicale en matière de contrôle des essais thérapeutiques multicentres

1. Dans le cadre du 4ème programme de recherche médical et sanitaire, l'aide forunie à l'EORTC et à sa banque de données a été renforcée. En outre, l'amélioration du réseau informatique EUROCODE, qui autorise une communication directe entre les cancérologues ainsi que leur participation aux essais cliniques de l'EORTC, a été réalisée grâce à l'installation de noeuds périphériques en Grande-Bretagne, en France et aux Pays-Bas.

2. Il a été convenu d'utiliser le réacteur à haut flux de Petten (Centre commun de recherche de la CE, Pays-Bas) pour établir un centre de traitement des tumeurs malignes du cerveau par la thérapie qui consiste à capturer des neutrons par du bore. Pour des raisons qui nous échappent encore partiellement, les composés de bore sont sélectivement accumulés dans les cellules tumorales. Une irradiation ultérieure avec des neutrons entraîne la capture des neutrons par les atomes de bore, en produisant des particules alpha. Celles-ci possèdent une capacité élevée de destruction des cellules et ne quittent pas la tumeur puisqu'elles ne se déplacent que de 5 micromètres dans les tissus. Les résultats obtenus au Japon avec ce traitement sont prometteurs. Une action concertée a été approuvée et a commencé en juillet 1989. Trente instituts environ assureront le support scientifique du centre de traitement en construction à Petten. Selon les prévisions, les premiers patients pourront être traités début 1992.

3. Il existe des raisons tant biologiques que physiques de supposer la valeur potentielle d'un traitement du cancer par faisceau d'ions légers. Un traitement par faisceau d'ions légers permet d'irradier les tumeurs de façon plus précise, et donc de préserver le tissu environnant. Les essais cliniques réalisés au Etats-Unis jusqu'ici indiquent que ce type de traitement présente une valeur manifeste pour certains types de tumeurs. Une étude de faisabilité a été entreprise en 1988 en vue d'étudier la possibilité d'installer un accélérateur médical d'ions légers en Europe. Un rapport final est prévu pour la fin de 1991.

4. Une action concertée sur le rôle des propriétés de la surface de la cellule et des antigènes tumoraux spécifiques dans la métastase et la réponse immunitaire de l'hôte a été approuvée et a commencé en juillet 1989.
   L'objectif général est d'améliorer la connaissance des propriétés de la cellule tumorale qui influencent la réponse immunitaire spécifique de l'hôte et la capacité des cellules tumorales à envahir les tissus environnants et à métastaser, de façon à mettre au point de nouvelles formes de traitement du cancer en augmentant la réponse immunitaire spécifique de l'hôte et en inhibant le pouvoir invasif des cellules tumorales.

5. Une action concertée sur le traitement des tumeurs hématologiques malignes par transplantation de moelle osseuse provenant de donneurs bénévoles a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
L'objectif général du projet est de créer, dans le domaine du pool des donneurs et dans celui de la coordination de la recherche, les conditions permettant d'augmenter le nombre de patients atteints de tumeurs hématologiques malignes susceptibles d'être traités par transplantation de moelle osseuse provenant de donneurs bénévoles non apparentés, et donc susceptibles d'être guéris de leur cancer de la moelle osseuse.

   Si elle réussit, la transplantation de moelle osseuse provenant d'un donneur non apparenté aura un grand impact. Jusqu'ici, la grande majorité des patients susceptibles d'être guéris par transplantation de moelle osseuse ne trouvent pas de donneurs. La transplantation de moelle osseuse deviendrait alors une possibilité dont disposeraient tous les patients atteints de maladies hématologiques qui ne peuvent être guéris que par transplantation de moelle osseuse saine. On estime que cela permettrait de multiplier par quatre le nombre de leucémiques guéris au cours des dix prochaines années.

6. Une action concertée sur la pathogénèse, le diagnostic et le traitement de l'évolution des tumeurs en mélanomes chez l'homme et en lésions précurseurs a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

   Les objectifs sont les suivants :

   - identifier l'organisation et la fonction des gènes codant pour les antigènes de progression (progression antigens) et leurs produits, et préparer des anticorps (monoclonaux) reconnaissant ces antigènes de progression,
   - identifier les antigènes qui prévolent la sensibilité et l'effet de l'immunothérapie chez des patients atteints de mélanome et étudier les mécanismes qui engendrent l'échappement au contrôle du système de réponse immunitaire, symptôme d'une progression tumorale chez des patients atteints de mélanome,
   - préparer des vaccins utiles dans le cadre d'une immunothérapie,
   - procéder à des études dose-effet sur l'induction d'un mélanome cutané chez l'opossum (Monodelphis domestica) par rayonnement ultra-violet.

7. Une action concertée sur les stratégies moléculaires et cellulaires d'immunothérapie du cancer a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
L'objectif du projet est d'élucider l'interaction immunologique complexe existant entre l'hôte et la tumeur, et de manipuler cette interaction à des fins de diagnostic, de prévention et de traitement du cancer.

8. Une action concertée sur la génétique moléculaire du cancer de la thyroïde chez l'homme a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

Les objectifs sont les suivants :
- améliorer notre compréhension des causes du cancer grâce à un projet conjoint sur un groupe rare de tumeurs induites par des facteurs bien définis, héréditaires et environnementaux,
- identifier les anomalies génétiques somatiques et héréditaires qui interviennent à chaque stade du développement du cancer de la thyroïde sporadique (cellule folliculaire) et familial (cellule C),
- utiliser les résultats obtenus sur la thyroïde comme modèle simple de compréhension des mécanismes de base de l'oncogénèse dans les épithéliums humains en général, et donc fournir un aperçu de cancers d'épithéliums plus complexes tel que le sein.

9. Une action concertée sur la génétique dans les familles à cancer, portant en priorité sur la polypose adénomateuse familiale (FAP), a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.

   L'objectif de cette action concertée est d'optimaliser les possibilités de prévention et de traitement de la (ou des) maladie(s) dans la Communauté européenne. Cela implique une identification et un enregistrement efficaces des cas de FAP.

   Pour les familles qui choisissent d'utiliser des méthodes diagnostiques efficaces en cours de développement ultérieur dans le présent programme, ces cas pourraient être évités si cela était conforme aux souhaits et aux convictions des familles en question. Une application réussie de telles mesures à la polypose pourrait ultérieurement servir de modèle pour d'autres cancers héréditaires.

10. Une action concertée sur la relation entre la réparation de l'ADN et le cancer a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Elle vise à une meilleure compréhension des mécanismes de la réparation de l'ADN et de leurs relations avec le cancer, en particulier (i) des mécanismes d'action des cancérigènes, (ii) de la variation de la réponse aux cancérigènes dans la population, (iii) de la base de dérèglements de la réparation de l'ADN susceptibles d'induire un cancer, (iv) de l'interaction de cancérigènes avec l'ADN et des tests de courte durée, (v) des mécanismes des médicaments chimiothérapeutiques.

11. Une action concertée sur la cytogénétique moléculaire de tumeurs solides a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Elle vise au développement de protocoles de diagnostic et de réactifs entièrement nouveaux permettant de déterminer facilement et de façon fiable les principales formes de tumeurs solides. Les protocoles de diagnostic se fonderont sur la cytogénétique moléculaire.

12. Une action concertée sur l'optimisation de la technologie de l'hyperthermie et sur l'évaluation de son efficacité clinique a été approuvée en 1989 et commencera début 1990.
    Ses objectifs sont les suivants :
    - améliorer les technologies d'hyperthermie et déterminer les orientations à suivre pour améliorer la qualité du traitement,
    - évaluer l'efficacité de l'hyperthermie combinée à la radiothérapie dans le traitement du cancer.

Historical Archive of the European Commission

13. La Commission finance une action concertée sur le développement des applications médicales du laser. Les objectifs consistent à améliorer et à normaliser la connaissance et la pratique de l'usage des laser en médecine et en chirurgie. Cette action est axée sur la sécurité et le traitement des tumeurs.

Action 68 : Cofinancement d'un réseau européen de banques de données sur les cultures de cellules produisant des anticorps monoclonaux (hybridomes)

La Communauté a cofinancé, de novembre 1985 à aujourd'hui, le développement du centre européen de la banque de données sur les hybridomes et les immunoclones de CODATA (Conseil International du Comité des données scientifiques et technologiques). CODATA repose sur trois centres implantés en Europe (centre de R&D sur les immunoclones, faculté de médecine de Nice), aux Etats-Unis (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) et au Japon (Tokyo). Les données collectées par chaque centre sont mises à la disposition des deux autres.

L'actuel centre européen étend ses activités de diffusion/collecte/publication par d'autres formes de collaboration européenne, en particulier des réseaux de courrier électronique, à commencer par une expérience avec le réseau français Minitel. Actuellement, la base de données est également disponible sur DIMDI, Cologne, Institut allemand de documentation et d'information médicales. Pour plus de renseignements, se mettre en contact avec le Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice (tél. : 33/93.20.01.80).

Action 69 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur l'ingénierie génétique et sur l'ingénierie des protéines pour la production de médicaments anticancer

Un certain nombre de projets réalisés dans le cadre du programme de biotechnologie (1985-1989) visait à une meilleure compréhension de la relation existant entre la structure et la fonction des protéines cellulaires. Cette approche fondamentale permettra ultérieurement d'étudier les protéines spécifiques aux cellules tumorales (tels que les récepteurs mutants pour les hormones de croissance) et leur fonction dans le processus oncogène. Le facteur d'élongation Tu (EF-Tu) a été étudié dans un projet particulier, il s'agit d'une protéine étroitement liée à des produits oncogènes tels que p21. Les travaux réalisés par les trois laboratoires concernés ont permis d'approfondir la relation structure/fonction de EF-Tu. Le programme de biotechnologie sera suivi par le programme BRIDGE (1990-1993) dans lequel ces domaines de recherche continueront à figurer.

Historical Archive of the European Commission

Action 70 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le ciblage de médicaments anticancéreux

Le projet sur le traitement du cancer par ciblage des médicaments avec de la néocarzinostatine, entrepris en 1988, s'est transformé en une action concertée intitulée "Ciblage des médicaments : immunoconjugués pour le traitement du cancer". Il est prévu de mettre au point des conjugués néocarzinostatine anticoprs monoclonaux et de les tester in-vitro et in-vivo pour établir leur spécificité tumorale.
Les premières études cliniques sont prévues pour le début de 1992.

Une deuxième action concertée sur le ciblage des médicaments a également commencé en 1989 : systèmes de ciblage en chimiothérapie cancéreuse : systèmes vecteurs de médicaments.

Au cours de la période de financement, on espère que les systèmes vecteurs potentiels contenant de la mitomycine C ou des modificateurs de réponse biologique pour chacune des trois zones cibles (foie, ganglions lymphatiques et moelle osseuse) auront été évalués sur des modèles animaux. Des études cliniques limitées réalisées avec des systèmes prometteurs auront été prévues ou même réalisées avant la fin de 1992.

Action 71 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur la pharmacologie des substance antitumorales

Le programme de biotechnologie (1985-1989) a inclus un projet de recherche de pharmacotoxicologie dans le domaine du cancer. Un grand nombre de résultats sont déjà publiés (une liste de publications est disponible auprès de la DG XII/F/2) ; par ailleurs, certains des systèmes récemment mis au point sont déjà utilisés par l'industrie pour des études pharmacotoxicologiques.

Action 72 : Harmonisation des normes d'essai des médicaments anticancéreux

Le communautaire comité des spécialités pharmaceutiques (CSP) a, conformément à la procédure concernant la demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament visé dans la directive 87/22/CEE, émis un avis favorable pour l'interleukine-2, indiquée dans le traitement du cancer du rein. Le CSP a également poursuivi ses travaux en matière d'harmonisation en élaborant des notes explicatives destinées aux demandeurs d'autorisation de mise sur le marché. Ces notes explicatives traitent notamment de la bonne pratique clinique pour les essais de spécialités pharmaceutiques, les essais cliniques de médicaments anticancéreux et des anticorps monoclonaux radiomarqués. Les projets de ces notes explicatives ont été diffusés pour consultation et seront finalisés en 1990.

Historical Archives of the European Commission

Action proposée 73 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le génome humain

Ce projet peut être réalisé dans le cadre de la proposition de programme d'analyse du génome humain. Les discussions finales de cette proposition auront lieu en 1990 au sein du Parlement européen et du Conseil des ministres.

Action proposée 74 : Cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur les sondes d'acides nucléiques

Ce projet peut être réalisé dans le cadre de la proposition du programme d'analyse du génome humain. Les discussions finales de cette proposition auront lieu en 1990 au sein du Parlement européen et du Conseil des ministres.

Action 75 : cofinancement par la Communauté européenne de recherches sur le cancer dans les pays en développement

Dans les régions tropicales, l'incidence des cancers est relativement élevée, raison pour laquelle on soupçonne les infections virales de jouer un rôle dans leur étiologie.
Le cancer du foie est fréquent dans les régions tropicales, probablement en raison de la prévalence élevée de l'hépatite. La Commission finance actuellement quatre projets de recherche sur le cancer du foie. L'objectif de deux de ces projets est d'étudier le rôle, au niveau moléculaire, du virus de l'hépatite B sur l'oncogénèse hépatique. Les objectifs du troisième projet sont : (a) de détecter et de caractériser des variants du virus de l'hépatite B et d'analyser leur rôle dans le cancer primitif du foie au Sénégal ; (b) d'identifier et d'analyser les délétions chromosomiques dans le cancer du foie ainsi que la prédisposition génétique à ce type de cancer. L'objectif fondamental du quatrième projet est de développer l'analyse des mécanismes de contrôle de l'expression du gène alpha-foetoprotéine, de façon à comprendre comment et pourquoi ce gène n'est exprimé que dans des cellules de l'hépatome. L'objectif pratique de cette étude est de créer la base d'une nouvelle approche de la thérapie de l'hépatome.

D'autres études indiquent un pourcentage élevé d'infections à spumarétrovirus (HSRV) chez les patients d'Afrique orientale atteints de cancers nasopharyngés. La Commission finance une étude qui prévoit de développer un système fiable et rapide de tests spécifiques HSRV (ELISA) en vue de dépister la présence du HSRV chez les patients africains atteints d'affections dégénératives ou lymphoprolifératives telles que les cancers nasopharyngés. Les résultats de cette étude devraient permettre de corréler et d'étudier chez l'homme la prévalence d'une infection HSRV dans certaines maladies.
La Commission finance également un projet visant à identifier des virus oncogènes suspectés dans des tumeurs malignes associées au SIDA tels que le sarcome de Kaposi et le lymphome non-Hodgkinien, et d'analyser une association d'autres tumeurs spécifiques avec l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSION

Au cours des trois dernières années écoulées, la Communauté européenne a montré qu'elle pouvait apporter une contribution originale et importante à la lutte contre le cancer, en ne se cantonnant plus dans des actions, traditionnelles pour elle, de lutte contre les agents chimiques cancérigènes (Traité CECA ou CEE) ou contre les radiations ionisantes (Traité Euratom), mais en élargissant son action à de nouveaux domaines comme la prévention du tabagisme, l'amélioration de la nutrition, le dépistage des cancers, la formation des personnels de santé, l'information et l'éducation à la santé, la recherche médicale.

Les résultats obtenus ont été, dans leur ensemble, des plus satisfaisants :

a) Actions législatives : Plusieurs législations communautaires étaient annoncées dans le domaine de la prévention du tabagisme (6), de l'amélioration de la nutrition (1), de la lutte contre les agents chimiques cancérigènes (3) et contre les radiations ionisantes (3). Une seule des 13 propositions annoncées n'a pu être élaborée conformément au calendrier envisagé, celle qui concerne l'interdiction des ventes hors taxes de tabac. Sept des douze autres propositions ont déjà été adoptées par le Conseil (étiquetage des produits du tabac, interdiction de fumer dans les lieux publics; protection contre les radiations ionisantes (3); protection contre les agents chimiques cancérigènes (2). Trois autres ont fait l'objet d'une position commune du Conseil (interdiction des cigarettes à forte teneur en goudron, étiquetage nutritionnel, protection des travailleurs). Deux autres sont toujours en discussion au Conseil (fiscalité sur les tabacs, limitation de la publicité en faveur des produits du tabac par voie de presse et d'affiche).

b) Actions soutenues financièrement par le budget communautaire : Une moyenne d'environ 9 millions d'écus était disponible, de 1987 à 1989, pour cofinancer des actions dans les domaines de la recherche, de la prévention, de la formation, de l'information et de l'éducation à la santé. Ce budget limité a toutefois permis d'avancer dans chacun des quatre volets du programme. Il est vrai que, dans le domaine de l'information, l'Année européenne n'a pu être menée à bien que grâce à la mobilisation des fonds, bien plus importants, des organisations non gouvernementales de lutte contre le cancer et aussi grâce à la coopération active de grandes chaînes de télévision dans la plupart des pays de la Communauté européenne.

Cette action européenne sera poursuivie et amplifiée au cours du deuxième plan d'action 1990-1994 que le Conseil adoptera le 17 mai 1990. Une évaluation complète du programme, et en particulier de ses composantes scientifiques, sera rendue publique au début de 1992.

* * * *

* *

*

Historical Archives European Commission

ISSN 0254-1491

COM(90) 185 final

DOCUMENTS

FR **05**

Historical Archives of the European Commission

N° de catalogue : CB-CO-90-203-FR-C

ISBN 92-77-60125-6

Office des publications officielles des Communautés européennes
L-2985 Luxembourg

KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

KOM(90) 185 endg.

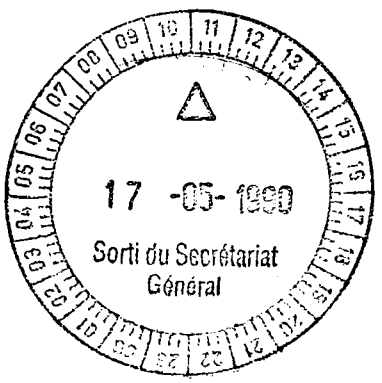
Brüssel, den 8 . Mai 1990

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMM "EUROPA GEGEN DEN KREBS":

BERICHT ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG DES ERSTEN AKTIONSPLANS 1987-1989

Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Wirtschafts- und Sozialausschuß



Com 185 f

I N H A L T

VORWORT 1

KAPITEL 1 : KREBSVERHÜTUNG

I. Bekämpfung des Tabakkonsums 2

II. Verbesserung der Ernährung 8

III. Schutz gegenüber karzinogenen Stoffen 12

IV. Systematische Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung 15

V. "Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung" 16

KAPITEL 2 : INFORMATION UND GESUNDHEITSERZIEHUNG

I. Information der breiten Öffentlichkeit 17

II. Gesundheitserziehung 20

KAPITEL 3 : AUSBILDUNG DES IM GESUNDHEITSWESEN TÄTIGEN PERSONALS 21

KAPITEL 4 : KREBSFORSCHUNG 23

SCHLUSSFOLGERUNGEN 34

* * *

ABBILDUNGEN :

Entwicklung des Nichtraucheranteils 1987-1990 6b

Entwicklung des Bekanntheitsgrades des Europäischen Kodex 1988-1990 19b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMM "EUROPA GEGEN DEN KREBS" : BERICHT ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG DES ERSTEN AKTIONSPLANES 1987-1989

Das Programm "Europa gegen den Krebs" wurde auf Initiative der Staats- und Regierungschefs der Europäischen Gemeinschaft auf dem Mailänder Gipfel im Juni 1985 auf den Weg gebracht. Auf Vorschlag der EG-Kommission und nach befürwortender Stellungnahme des Europäischen Parlaments hat der Rat drei Basistexte zur Festlegung des Gesamt- und Finanzrahmens des Programmes verabschiedet :

a) Die Entschliessung vom 7. Juli 1986 (Abl. C184 vom 23.7.86) über Krebsverhütung und Gesundheitserziehung;

b) Den Beschluss vom 7. November 1986 (Abl. L334 vom 24.11.87) über die medizinische Forschung;

c) Den Beschluss vom 17. Mai 1988 (Abl. L160 vom 28.6.88) über die Aufklärung der breiten Öffentlichkeit und die Ausbildung des Gesundheitspersonals.

Parallel dazu hat die Kommission 1986 einen detaillierten Aktionsplan ausgearbeitet, der von 1987 bis 1989 verwirklicht werden sollte. Dieser 75-Punkte-Plan wurde im Amtsblatt veröffentlicht (Abl. C50 vom 26.2.1987, Seite 1 bis 55). Er bildet die erste Etappe des Programmes, dessen Ziel die Senkung der voraussichtlichen Krebstoten um 15 % bis zum Jahre 2000 ist, das wäre ein Rückgang von einer Million auf 850.000. Zur Verwirklichung dieses ehrgeizigen Ziels hat die EG-Kommission eine Strategie der Partnerschaft eingeschlagen, durch die die Akteure der Krebsbekämpfung in den Mitgliedstaaten mobilisiert werden sollen :

- den Ausschuss der Krebssachverständigen, die wissenschaftliche Seele des Programmes;

- die Krebsbekämpfungsassoziationen und die Verbände zur Bekämpfung des Rauchens in der Europäischen Gemeinschaft als Flaggschiffe des Programmes;

- die Produzenten medizinischer Fernsehsendungen über die Aufklärung zur Krebsverhütung an eine breite Öffentlichkeit getragen werden konnte;

- die Vertreter der Ärzte für Allgemeinmedizin, die bei Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung von Krebs eine zentrale Rolle spielen;

- die hochrangigen Beamten der Ministerien für Gesundheit, Bildung und Forschung.

Es wäre natürlich verfrüht, bereits jetzt eine Senkung der Krebssterblichkeit in der Europäischen Gemeinschaft nachweisen zu wollen. Ein Nachweis über das, was im Rahmen jeder der Anfang 1987 angekündigten 75 Aktionen geschehen ist, ist jedoch leicht und detailliert zu führen. In der Schlussfolgerung Seite 34 wird eine Gesamtbeurteilung abgegeben.

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 1: KREBSVERHÜTUNG

1. BEKÄMPFUNG DES TABAKKONSUMS

Aktion 1: Harmonisierung der Steuer auf die in der Europäischen Gemeinschaft hergestellten Tabakerzeugnisse unter Zugrundelegung der höheren Steuersätze

a) Am 7. August 1987 legte die Kommission im Rahmen der Vollendung des Binnenmarktes zwei Richtlinienvorschläge (KOM(87) 325 und KOM(87) 326) über die gemeinsamen Margen für die Steuern auf Zigaretten und sonstige Tabakerzeugnisse vor.

Für Zigaretten sollte mit diesem Vorschlag bis zum 1. Januar 1993 eine Erhöhung der Steuerlast innerhalb der Gemeinschaft um über 30 % erreichbar sein. In mindestens neun der zwölf Mitgliedstaaten sollten sich die Steuersätze und damit die Preise beträchtlich erhöhen (in einigen Ländern möglicherweise um mehr als 150 %). Andererseits sollte in drei Ländern eine Preisreduzierung zu verzeichnen sein.

Für die übrigen Tabakerzeugnisse (Zigarren, Zigarillos, Rauch-, Schnupf- und Kautabak) sollten sich die Steuer- und Preiserhöhungen allgemein in den Ländern auswirken, in denen der Verbrauch am höchsten ist.

Diese Vorschläge aus dem Jahre 1987, die der einstimmigen Billigung durch die Mitgliedstaaten bedurften, waren Gegenstand intensiver Erörterungen im Rat wie auch im Europäischen Parlament, ohne daß ein konkretes Ergebnis erzielt wurde. Mitgliedstaaten wie auch Parlament waren der Ansicht, daß die Einführung eines Flexibilitätselements in die 1987 vorgeschlagenen Steuersätze die einzige Möglichkeit darstelle, zu einer Harmonisierung zu gelangen.

b) In diesem Sinne hat die Kommission am 19. Dezember 1989 offiziell den geänderten Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Annäherung der Verbrauchssteuern auf Zigaretten sowie auf andere Tabakwaren als Zigaretten (KOM(89) 525 endg.) vorgelegt. Dieser Vorschlag sieht vor:

- Ab dem 1. Januar 1993 muß jeder Mitgliedstaat Sätze anwenden, die mindestens gleich den für die einzelnen Erzeugniskategorien festgesetzten Mindestsätzen sind (in den Mitgliedstaaten insgesamt wird dieses Vorgehen die Beibehaltung oder Erhöhung des Steurlast auf ein(em) Niveau ermöglichen, das mit den Auforderungen des Gesundheitswesens vereinbar ist. Diese Flexibilität darf jedoch in keinem Fall den Grundsatz der Abschaffung der Zoll- und Steuerschranken zum 1. Januar 1993 in Frage stellen;

- nach dem 1. Januar 1993 soll diese Anfangsflexibilität auf längere Sicht zu einer Annäherung der Sätze an Richtwerte führen, die mit den Gesundheitserfordernissen vereinbar sind. Daher wurden die Zielsätze gegenüber den 1987 vorgeschlagenen Sätzen deutlich angehoben.

Archival papers from the European Commission

Aktion 2: Finanzierung von Krebsverhütungsmaßnahmen auf nationaler Ebene mit Hilfe des gestiegenen Tabaksteueraufkommens

Im Verlauf des ersten Aktionsplans 1987-1989 wurde in den Mitgliedstaaten keine Maßnahme dieser Art realisiert. Allerdings wurden in einigen Ländern, z. B. Frankreich, zwischen Staat und Sozialpartnern Erörterungen über die künftige Nichtberücksichtigung der Tabakerzeugnisse im Preisindex (vgl. Aktion 3) bei gleichzeitig verstärkten Bemühungen des Staats auf dem Gebiet der Krebserkennung eingeleitet. Dabei ist festzustellen, daß in diesem Bereich außerhalb der Gemeinschaft in Ländern wie z. B. Südaustralien exemplarische Aktionen in die Wege geleitet wurden. So hat der Staat Südaustralien die Steuern auf die Tabakerzeugnisse erhöht, um Werbekampagnen zur Gesundheitsförderung zu finanzieren und dadurch den Verdienstausfall der von dem vollständigen Werbeverbot für Tabakerzeugnisse betroffenen Werbeagenturen auszugleichen.

Aktion 3: Veröffentlichung von Preisindizes - ausschließlich Tabak - durch das Statistische Amt der Europäischen Gemeinschaften

Seit Juli 1987 veröffentlicht das Statistische Amt der Europäischen Gemeinschaften monatlich einen Preisindex, bei dem Tabakerzeugnisse nicht berücksichtigt werden. Ein Vergleich der Entwicklung der Preisindizes unter Berücksichtigung der Tabakerzeugnisse bzw. ohne Tabakerzeugnisse zeigt, daß im Verlauf des ersten Aktionsplans (Dezember 1989 gegenüber Dezember 1986) der Tabakpreis in realen Werten, der anhand des allgemeinen Verbraucherpreisindexes berechnet wurde, in vier Ländern zurückgegangen ist: Vereinigtes Königreich (-9,4 %), Dänemark (-8,9 %), Spanien (-5,2 %), Niederlande (-0,2 %). Dagegen war in den acht übrigen Ländern ein Anstieg des Tabakpreises in realen Werten festzustellen: Deutschland (+0,6 %), Irland (+1,3 %), Luxemburg (+2,6 %), Portugal (+4 %), Frankreich (+6,9 %), Italien (+7,5 %), Belgien (+10,3 %) und Griechenland (+27,1 %).

Aktion 4: Harmonisierung der Etikettierung von Zigaretten in der Europäischen Gemeinschaft

Am 4. Februar 1988 hat die Kommission, gestützt auf Artikel 100A des EWG-Vertrages (qualifizierte Mehrheit), den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Etikettierung von Tabakerzeugnissen vorgelegt (ABl. Nr. C 48 vom 20.02.88). Der Wirtschafts- und Sozialausschuß hat seine Stellungnahme dazu am 7. Juli 1988 abgegeben (ABl. Nr. C 237 vom 12.09.88). Das Europäische Parlament gab seine Stellungnahme in erster Lesung am 14. Dezember 1988 ab (ABl. Nr. C 12 vom 16.01.89). Die Kommission hat den Stellungnahmen in ihrem geänderten Vorschlag (ABl. Nr. C 62 vom 11.03.89), der dem gemeinsamen Standpunkt des Rates vom 16. Mai 1989 zugrunde gelegt wurde, weitgehend Rechnung getragen. Nachdem das Europäische Parlament in zweiter Lesung eine befürwortende Stellungnahme abgegeben hatte, hat der Rat die Richtlinie am 13. November 1989 angenommen (ABl. Nr. L 359 vom 08.12.89). Diese Richtlinie besagt:

Historical Archive of European Commission

- Alle Verpackungen von Tabakerzeugnissen müssen auf der am ersten ins Auge fallenden Seite in der(den) Amtssprache(n) des Landes der letzten Vermarktungsstufe folgenden allgemeinen Warnhinweis tragen: "Rauchen/Tabak gefährdet die Gesundheit" (Artikel 4, Absatz 1).

- Bei Zigarettenpackungen (Artikel 4, Absatz 2, 3 und 4 plus Anhang) müssen auf der anderen Breitseite alternierend spezifische Warnhinweise angebracht werden. Hierbei stellt jeder Mitgliedstaat ausschließlich aus den im Anhang zu der Richtlinie aufgeführten Warnhinweisen eine eigene Liste zusammen.
  Der auf diese Weise von den Mitgliedstaaten erstellten Liste müssen auf jeden Fall die folgenden Warnhinweise angehören:
  . "Rauchen verursacht Krebs"
  . "Rauchen verursacht Herz- und Gefäßkrankheiten."

- Ferner muß auf der Schmalseite der Zigarettenpackungen der Teer- und Nikotingehalt der Zigaretten aufgedruckt sein (Artikel 2).

Die Mitgliedstaaten haben vor dem 31. Dezember 1991 die Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu erlassen, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie nachzukommen.

<u>Aktion 5: Verkaufsverbot für Zigaretten mit hohem Teergehalt</u>

Am 1. Februar 1988 hat die Kommission, gestützt auf Artikel 100A des EWG-Vertrages, den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates vorgelegt (ABl. Nr. C 48 vom 20.2.88), durch die der höchstzulässige Teergehalt von Zigaretten bis zum 31. Dezember 1992 auf 15 mg und bis zum 31. Dezember 1995 auf 12 mg reduziert werden soll. Am 7. Juli 1988 hat der Wirtschafts- und Sozialausschuß dazu eine befürwortende Stellungnahme abgegeben (ABl. Nr. C 237 vom 12.9.1988). Das Europäische Parlament hat seine Stellungnahme am 25. Mai 1989 abgegeben (ABl. Nr. C 158 vom 26.6.89). Diese wich erheblich von dem Vorschlag der Kommission ab, indem sie eine anfängliche Reduzierung des Teergehalts auf 20 mg bis zum 31. Dezember 1989 empfahl, ein Grenzwert, der in einer zweiten, nicht datierten Phase, nach Genehmigung eines Berichts, der den sozio-ökonomischen Auswirkungen dieser Einschränkungen Rechnung trägt, auf 15 mg herabgesetzt werden könnte. Die Kommission hat es nicht für zweckmäßig erachtet, in ihrem geänderten Vorschlag ihren anfänglichen Zeitplan zu modifizieren (ABl. Nr. C 228 vom 5.9.1989 und ABl. Nr. C 237 vom 15.9.1989 - Berichtigung).

Am 13. November 1989 nahm der Rat der Gesundheitsminister einen gemeinsamen Standpunkt an, der nun für die Erreichung des Grenzwerts von 15 mg den Termin vom 31.12.1992 vorsieht und als Termin für die Anwendung des Grenzwerts von 12 mg den 31.12.1997 angibt; dabei findet für Griechenland eine Ausnahmeregelung Anwendung (20 mg bis zum 31.12.1992, 18 mg bis zum 31.12.1998, 15 mg bis zum 31.12.2000 und 12 mg bis zum 31.12.2006).

Am 14. März 1990 hat das Europäische Parlament diesen gemeinsamen Standpunkt des Rates in zweiter Lesung angenommen, was die endgültige Genehmigung dieser Richtlinie durch den Rat der Gesundheitsminister am 17. Mai 1990 ermöglichen dürfte.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 6: Harmonisierung der Normen für die Bestimmung der Tabakrauchkomponenten

Die Richtlinien des Rates zur Etikettierung von Tabakerzeugnissen und zum höchstzulässigen Teergehalt von Zigaretten verweisen bereits auf die Normen ISO 4387 und ISO 3400 zur Bestimmung des Nikotin- und Teergehalts von Zigaretten sowie auf die Norm ISO 8243 zur Überprüfung dieser Werte.

Derzeit wird in den nationalen und europäischen Normeneinrichtungen die Erstellung von ISO-Normen zur Bestimmung des Teer- und Nikotingehalts anderer Tabakerzeugnisse als Zigaretten (Rauchtabak, Zigarren usw.) untersucht.

Aktion 7: Verkaufsverbot für steuerfreien Tabak innerhalb der Europäischen Gemeinschaften

Geeignete Vorschläge sollen im Verlauf des zweiten Aktionsplans 1990-94 ausgearbeitet werden.

Aktion 8: Verbot des Tabakverkaufs an Kinder

Nach der Anhörung entsprechender Sachverständiger hat es die EG-Kommission nicht mehr für sinnvoll erachtet, einen Vorschlag für eine Richtlinie auszuarbeiten, durch die der Verkauf von Tabakerzeugnissen an Minderjährige untersagt wird. Tatsächlich könnte sich ein solches Verbot in mehreren Ländern, insbesondere in Südeuropa, dahingehend auf die Jugendlichen auswirken, daß sie einzig und allein aus dem Grund, entsprechende Verbote übertreten zu wollen, zum Rauchen angeregt werden.

Die EG-Kommission hat es stattdessen für zweckmäßiger gehalten, den Schutz der Jugendlichen im Rahmen ihrer Vorschläge zur Bekämpfung des Tabakkonsums auszuweiten. Aus diesem Grund ist in ihrem Vorschlag zur Einschränkung der Werbung für Tabakerzeugnisse (vgl. Aktion 12) ein völliges Verbot der Werbung für Tabakprodukte in Jugendzeitschriften vorgesehen.

Aktion 9: Reduzierung der Tabakproduktion, Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten und Prüfung von Umstrukturierungsmöglichkeiten

Die Gemeinsame Agrarpolitik hat auf dem Tabaksektor der Sorge um die Volksgesundheit Rechnung getragen, indem sie die Umstellung der Produktion auf die meistverlangten und zugleich am wenigsten gesundheitsschädigenden Tabaksorten verstärkt und gleichzeitig die Umstellung auf andere Produkte fördert. Es wurden folgende Maßnahmen realisiert:

a) Die Preise und Prämien, die 1987 bis 1989 für die am stärksten gesundheitsschädigenden Sorten Anwendung fanden, wurden um 8 bis 18 % herabgesetzt. Ferner wird der Grenzwert für die Höchstmengen, für die sämtliche garantierten Preise und Prämien gelten und der 1988 eingeführt wurde, zwischen 1988 und 1990 um 25 % gesenkt.

Historical Archive of the European Commission

b) Die im Rahmen der Gemeinsamen Agrarpolitik vorhandenen Strukturfonds wurden mobilisiert, um Investitionen zur Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten bzw. Investitionen zur Umstellung auf andere Kulturen, insbesondere für Bewässerungsarbeiten, zu finanzieren. Ferner wurden im Rahmen des technologischen Forschungs- und Entwicklungsprogramms im Agrarbereich Vorhaben finanziert, durch die (aufgrund eines geringeren Teergehalts) weniger gesundheitsschädigende Tabaksorten bzw. - zu Zwecken der Diversifizierung - Tabakpflanzen entwickelt werden sollen, die pharmazeutisch zu nutzende Proteine enthalten.

Auch die im Rahmen der Integrierten Mittelmeerprogramme verfügbaren Haushaltsmittel (2,33 Millionen ECU für den gesamten Zeitraum 1986-1992) wurden mobilisiert, um die Umstellung auf weniger schädliche Tabaksorten bzw. die Umstellung von auf den Tabakanbau verwandten 4 030 ha in Griechenland zu ermöglichen.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 10: Kampagne zur Information und Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Hinblick auf die Bekämpfung des Tabakkonsums

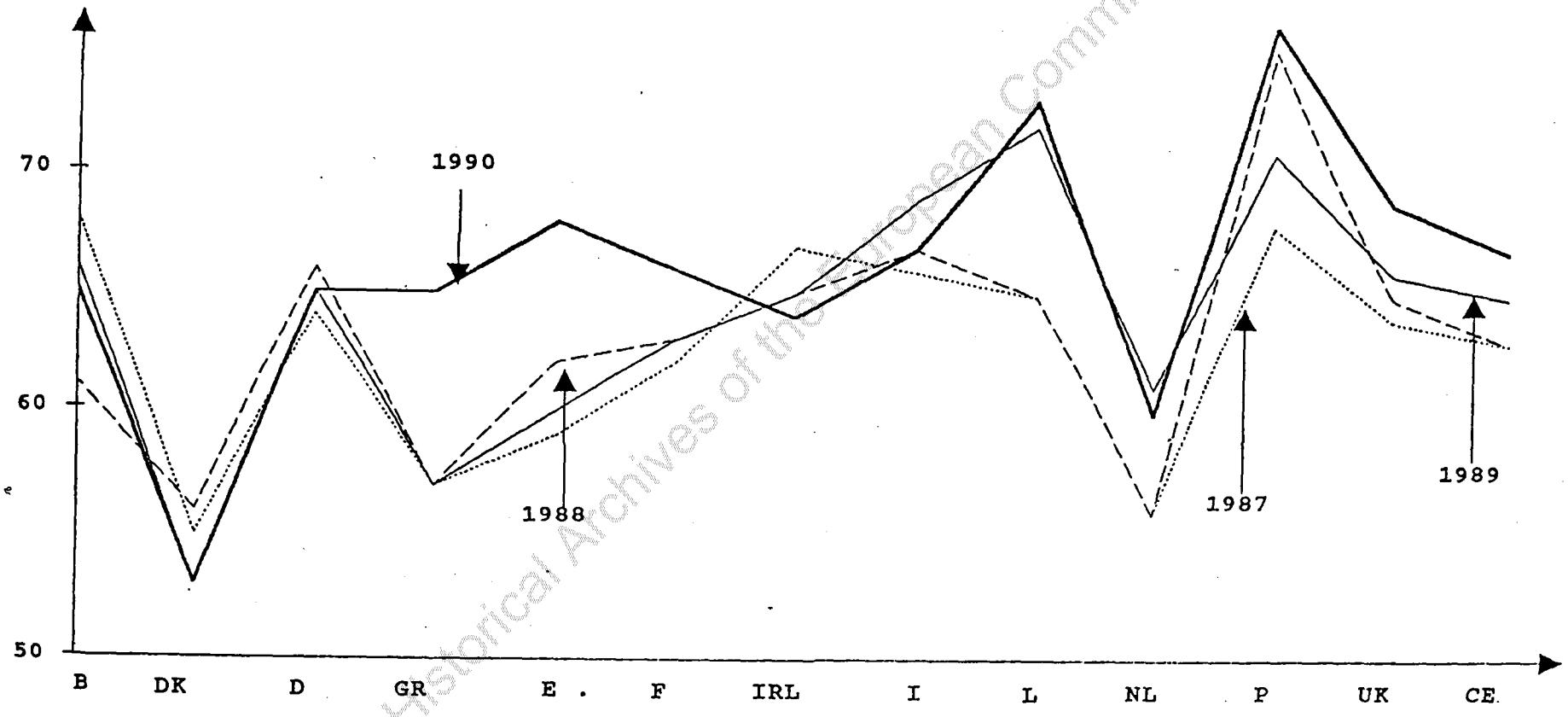
Die Kommission hat zahlreiche Aktionen zur Bekämpfung des Tabakkonsums unterstützt, die im wesentlichen von den Verbänden und Ligen zur Krebsbekämpfung sowie von den Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums in den zwölf Mitgliedstaaten durchgeführt wurden. Besondere Anstrengungen wurden im Verlauf des Europäischen Jahrs der Aufklärung über Krebs unternommen, um das erste Gebot des Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung durchzusetzen: "Rauchen Sie nicht. Raucher sollten dieses Gebot so schnell wie möglich befolgen und schon gar nicht in Anwesenheit anderer rauchen". (Vgl. auch den zusammenfassenden Bericht über das Europäische Jahr, der getrennt veröffentlicht wird).
Die Abbildung auf der folgenden Seite zeigt, dass in 7 von 12 Mitgliedstaaten der Gemeinschaft im Laufe des ersten Aktionsplanes ermutigende Ergebnisse erzielt werden konnten.
Ferner wurde im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" auch eine Studie zur Bewertung der Wirksamkeit der Rechtsvorschriften und der in den letzten 40 Jahren in der Europäischen Gemeinschaft durchgeführten Kampagnen gegen das Rauchen finanziert. Die Ergebnisse dieser Studie werden 1990 in der Zeitschrift "Scandinavian Oncology" veröffentlicht.

Aktion 11: Untersuchung der einzelstaatlichen Vorschriften und Ausarbeitung von Vorschlägen zur Reglementierung des Rauchens in der Öffentlichkeit

Am 16. Mai 1989 haben Rat und Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten, auf der Grundlage eines Vorschlags der Kommission (ABl. Nr. C 32 vom 8.2.89), eine Entschließung über ein Rauchverbot in öffentlich zugänglichen und frequentierten Räumen angenommen (ABl. Nr. C 189 vom 26.7.89). Die Mitgliedstaaten haben die EG-Kommission alle zwei Jahre über die Umsetzung dieser Entschließung zu unterrichten.

ENTWICKLUNG DES NICHTRAUCHERANTEILS IM LAUFE DES ERSTEN AKTIONSPLANS 1987-1989

Anteil der Personen,
die sich als Nichtraucher bezeichnen



Historical Archives of the European Commission

In 7 von 12 Ländern der Europäischen Gemeinschaft konnten bedeutsame Fortschritte (4% oder mehr) erzielt werden

Aktion 12: Untersuchung der einzelstaatlichen Vorschriften und Ausarbeitung von Vorschlägen für gemeinschaftliche Vorschriften über die Einschränkung der Tabakwerbung

Im September 1989 hat der Rat (der für den Binnenmarkt zuständigen Minister) den Vorschlag für eine Richtlinie zur Ausübung der Fernsehtätigkeit angenommen (ABl. Nr. L 298 vom 17.10.89). Artikel 13 dieser Richtlinie besagt: "Jede Form der Fernsehwerbung für Zigaretten und andere Tabakerzeugnisse ist untersagt". Dieses Verbot muß bis spätestens 3.10.1991 in Kraft treten. Es erstreckt sich sowohl auf direkte als auch auf indirekte Formen der Werbung, wobei letztere im 29. Erwägungsgrund definiert werden als "Formen der Werbung, die zwar nicht direkt das Tabakerzeugnis erwähnen, aber das Werbeverbot durch Benutzung von Markennamen, Symbolen oder anderen Kennzeichen von Tabakerzeugnissen oder von Unternehmen, die bekanntermaßen oder hauptsächlich solche Erzeugnisse herstellen bzw. verkaufen, zu umgehen suchen".

Am 30. März 1989 legte die EG-Kommission den Vorschlag für eine Richtlinie des Rates betreffend die Presse- und Plakatwerbung für Tabakerzeugnisse vor (ABl. Nr. C 124 vom 18.5.1989). In diesem Vorschlag wird der Inhalt der direkten Werbung genau festgelegt, wobei außerdem Warnhinweise gemäß der Richtlinie über die Etikettierung der Tabakerzeugnisse vorgeschrieben werden; indirekte Formen der Werbung werden vollständig untersagt; ferner wird jede Art von Werbung in Presseerzeugnissen untersagt, die sich überwiegend an Jugendliche richten. Schließlich ist darauf hinzuweisen, daß der Vorschlag die Mitgliedstaaten, die dies wünschen, nicht daran hindert, die Werbung für Tabakerzeugnisse völlig zu verbieten.

Aktion 13 : Bilanz der Anti-Rauch-Kampagnen

Zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation und der British Medical Association hat die EG-Kommission eine zusammenfassende Studie zum Thema "Hilfe für Raucher, die das Rauchen aufgeben möchten", die in französischer, englischer und spanischer Sprache vorliegt, finanziert.

Aktion 14: Informationsaustausch über Maßnahmen zur Bekämpfung des Tabakkonsums

Im Verlauf des ersten Aktionsplans 1987-1989 hat die EG-Kommission die folgenden drei Strukturen für den Informationsaustausch geschaffen:

- eine europäische Gruppe nichtstaatlicher Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums, die zwischen 1987 und 1989 viermal getagt hat;

- eine Gruppe hoher, für die Bekämpfung des Tabakkonsums zuständiger Beamter, die ebenfalls viermal getagt hat;

- ein europäisches Koordinierungs- und Informationsbüro, das "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Dieses 1988 eingerichtete Büro hat 1988 und 1989 sechs Informationsschriften herausgegeben.

Archival Archives of the European Commission

Schließlich hat die EG-Kommission zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation und dem spanischen Gesundheitsministerium die erste europäische Konferenz über Strategien zur Bekämpfung des Tabakkonsums organisiert, die vom 7. bis 11. November 1988 in Madrid stattfand. Zu diesem Anlaß wurden insgesamt 10 Broschüren, verfügbar in französischer, englischer und spanischer Sprache, herausgegeben. Dieser Satz von 10 Broschüren wurde 1989 in hoher Auflage verteilt, insbesondere an die 300 Partner des Programms "Europa gegen den Krebs" in den 12 Mitgliedstaaten.

* * *

II. VERBESSERUNG DER ERNÄHRUNG

Aktion 15: Analyse der vorhandenen Daten über "Ernährung und Krebs"

Im Rahmen des ersten Aktionsprogramms von 1987-1989 wurden verschiedene Untersuchungen subventioniert, um die verfügbaren Erkenntnisse über den möglichen Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs zu verbessern:

a) **Voruntersuchungen für prospektive Untersuchungen des Zusammenhangs zwischen Ernährung, Gesundheit und Krebs.** In Deutschland, dem Vereinigten Königreich, den Niederlanden, in Frankreich, Italien, Spanien und in Griechenland wurden insgesamt sieben Untersuchungen durchgeführt, mit denen die Möglichkeit erforscht werden sollte, ab 1990 eine breit angelegte prospektive Untersuchung in diesen sieben Ländern über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Gesundheit und Krebs durchzuführen. Eine Kohorte von etwa 350 000 Personen soll damit während mehrerer Jahre mittels im Abstand von zwei oder drei Jahren durchgeführten Umfragen zur Ernährung überwacht werden, wobei diese Daten dann mit dem Gesundheitszustand der für diese Untersuchung ausgewählten Personen korreliert werden. Die Gesamtkoordination obliegt dabei der EG-Kommission sowie der Internationalen Agentur für die Krebsforschung der WGO.

b) **Prospektive Untersuchung über die Rolle des Selens als Promotionsinhibitor.** Durchgeführt im Zeitraum 1986-1989 von der Universität Limburg, wurden bei dieser prospektiven Untersuchung 120 000Personen im Alter von 55 bis 69 Jahren überwacht, bei denen die mögliche Schutzfunktion des Selens, eines in den Nahrungsmitteln enthaltenen Mineralsalzes, untersucht w rde. Die Ergebnisse werden im Oktober 1990 veröffentlicht.

c) **Voruntersuchungen für eine Kontrollstudie über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Lebensstil und Häufigkeit von Brust- und Dickdarmkrebs in der Europäischen Gemeinschaft.** Diese Durchführbarkeitsstudien wurden in neun Ländern der Gemeinschaft durchgeführt, nämlich im Vereinigten Königreich, den Niederlanden, in Deutschland, Irland, Belgien, Luxemburg, Griechenland, Italien und in Spanien. Die von der Internationalen Agentur für die Krebsforschung koordinierten Untersuchungen sowie die entsprechenden Ergebnisse dürften Mitte 1990 verfügbar sein.

Archive of the European Commission

d) **Kontrollstudie bei Patienten mit adenomatischen Polypen oder Dickdarmkrebs.** 450 Personen aus Belgien, Frankreich, dem Vereinigten Königreich, Deutschland, Italien und Portugal wurden während drei Jahren überwacht, um die mögliche Bedeutung der Ernährungsweise für die Entwicklung von Polypen und ihrer Degeneration zu Dickdarmkrebs zu untersuchen. Koordiniert wurde diese Untersuchung von der "European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies" (ECP). Die Ergebnisse werden Ende 1990 veröffentlicht.

e) **Kontrollstudie zur Korrelation von Lebensweise, insbesondere Ernährung und Pankreaskrebs sowie Krebs der Gallenwege.** Diese Untersuchung wurde in den Niederlanden von 1984 bis 1989 vom Institut für Gesundheitswesen bei einer Population durchgeführt, die 189 Personen mit Pankreaskrebs, 127 Personen mit Krebs der Gallenwege und 487 Personen ohne diese Pathologien umfaßte. Diese Personen wurden zweimal hintereinander zu ihrer Lebensweise und ihren Ernährungsgewohnheiten befragt. Die Ergebnisse werden 1990 veröffentlicht.

f) **Kontrollstudie über Ernährung, Alkoholkonsum und Brustkrebs.** Diese Untersuchung unter der Leitung der Abteilung für Ernährung der Schule für Gesundheitswesen in Athen wurde 1988 begonnen und überwacht eine Population von 600 an Brustkrebs erkrankten Frauen sowie eine Kontrollpopulation von 1200 Frauen. Die Untersuchung wird Ende 1990 abgeschlossen sein.

g) **Kontrollstudie über Ernährung und präkanzeröse intestinale Schäden.** Diese Untersuchung, die in fünf Ländern der Gemeinschaft bei 180 an präkanzerösen intestinalen Schäden leidenden Personen sowie einer Kontrollpopulation von 500 Personen durchgeführt wird, soll den möglichen Zusammenhang zwischen den Ernährungsgewohnheiten und dem Auftreten dieser präkanzerösen Schäden verdeutlichen. Die Koordinierung liegt in Händen der ECP und die vorläufigen Ergebnisse werden Ende 1990 veröffentlicht.

h) **Interventionsstudie über die Rolle des Kalziums als Anti-Promotor.** Diese im Jahre 1989 im Vereinigten Königreich von der Universität Nottingham begonnene Untersuchung wird während 5 Jahren eine Kohorte von 200 Personen mit kolorektalen Adenomen sowie eine Kontrollpopulation von 200 Personen überwachen. Dabei werden beide Populationen jeweils in zwei Untergruppen unterteilt, von denen jeweils eine zusätzlich 1,5 Gramm Kalzium pro Tag erhält. Die Ergebnisse sollen 1994 vorliegen.

Archiv Dr. Hans Geiger Europäische Kommission

Aktion 16: Ausarbeitung von Ernährungsempfehlungen zur Krebsverhütung, die auf jede der einzelnen Teilnehmergruppen abgestimmt sind

Trotz zahlreicher Unsicherheiten im Hinblick auf die verfügbaren Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs hat der Ausschuß der Europäischen Krebsforscher die Ausarbeitung von zwei Empfehlungen zur Ernährung befürwortet, denen eine allgemeine Warnung vorausgeht:

"Ihr allgemeiner Gesundheitszustand wird durch die Beachtung der "folgenden zwei Empfehlungen gefördert - auch das Risiko bestimmter "Krebserkrankungen wird dadurch verringert:

"Essen Sie häufig frisches Obst und Gemüse sowie ballaststoffreiche "Nahrungsmittel.

"Vermeiden Sie Übergewicht und essen Sie weniger fettreiche "Nahrungsmittel".

Die Verbreitung dieser beiden europäischen Empfehlungen wurde in den einzelnen Mitgliedstaaten von den für das Programm zuständigen staatlichen und nichtstaatlichen Stellen, meist dank einer finanziellen Unterstützung der Europäischen Kommission, sichergestellt.

Aktion 17: Harmonisierung der Kennzeichnung von Nahrungsmitteln in der Europäischen Gemeinschaft

Der Vorschlag der EG-Kommission vom 5. Oktober 1988 (KOM(88)489 endgültig) wurde nach Anhörung des Europäischen Parlaments überarbeitet (KOM(89)480 endgültig) und war Gegenstand des Gemeinsamen Standpunkts vom 21. Dezember 1989. Gemäß Artikel 2 dieses Gemeinsamen Standpunkts ist "die Nährwertkennzeichnung [..] zwingend vorgeschrieben, wenn auf dem Etikett oder in der Werbung eine nährwertbezogene Angabe gemacht wird. In allen anderen Fällen ist die Nährwertkennzeichnung freiwillig." (ABl. C 66, 16.3.90).

Aktion 18: Schutz der Verbraucher vor bestimmten Nahrungsmitteln

Im Jahr 1988 hat die EG-Kommission einen neuen Vorschlag für eine Richtlinie über Pestizidrückstände in Obst und Gemüse (ABl. C 46 vom 25.2.1989) auf der Grundlage von Artikel 43 des EWG-Vertrags vorgelegt. Diese Richtlinie verschärft die bestehenden Rechtsvorschriften und verlangt außerdem verständliche Informationen für den Verbraucher. Nach der Stellungnahme des Europäischen Parlaments während der Sitzungsperiode vom Mai 1990 wird sich der Rat zu diesem Vorschlag äußern.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 19: Verbesserung der Informationskampagnen über Ernährungsfragen

Sämtliche Partner des Programms "Europa gegen den Krebs" in den zwölf Mitgliedstaaten haben ihre Kampagnen zur Information der Öffentlichkeit entsprechend angepaßt, um die zwei ernährungsbezogenen europäischen Empfehlungen zur Krebsprävention sowie die Ergebnisse der verfügbaren epidemiologischen Untersuchungen zu berücksichtigen. Mit finanzieller Unterstützung der EG-Kommission konnten entsprechend neue Broschüren herausgegeben werden. So zum Beispiel die Broschüre "Diet and cancer" der Health Education Authority im Vereinigten Königreich, das Faltblatt "Eet wijzer" der Nederlandse Kanker Bestrijding der Niederlande oder auch das Buch "100 recettes santé" der Association contre le Cancer in Belgien.

Aktion 20: Durchführung von Informationskampagnen für empfehlenswerte Nahrungsmittel

Von den zahlreichen Kampagnen, die insbesondere im Lauf des Europäischen Informationsjahres über Krebs durchgeführt wurden, sind die Aktionen zur kostenlosen Verteilung von Obst und frischem Gemüse zu nennen, die in Italien während der Europäischen Woche gegen den Krebs im Mai 1988 mit Hilfe der nichtstaatlichen Verbände durchgeführt wurden, sowie die entsprechend in Luxemburg und in Dänemark während der Europäischen Woche vom Oktober 1989 durchgeführten Aktionen zu nennen.

Aktion 21: Förderung geeigneter Nahrungsmittel und Verarbeitungstechniken

Entsprechende Aktionen könnten auf gemeinschaftlicher Ebene im Rahmen des zweiten Aktionsprogramms 1990-1994 in Angriff genommen werden.

Aktion 22: Vergleichende Bewertung der Modellversuche über die Ernährungsweise

Im Jahre 1989 wurde eine Untersuchung zur Auswertung der Strategien durchgeführt, die bei der Information und Gesundheitserziehung der breiten Öffentlichkeit im Bereich der Ernährung eingesetzt wurden. Die Ergebnisse sollen 1990 veröffentlicht werden.

Aktion 23: Informationsaustausch über "Ernährung und Krebs"

1988 und 1989 wurden mit finanzieller Beihilfe im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" verschiedene Kolloquien organisiert.

a) Europäisches Seminar "Krebsbekämpfung durch Prävention, Gesundheitserziehung, Ausbildung und Forschung" für 60 Wissenschaftsjournalisten. (Organisiert von der Europäischen Schule für Onkologie, in Venedig, am 11. und 12. Mai 1989.
Folgende zwei Beiträge befaßten sich mit der Ernährung: "Die Aufnahme von Fetten und das Krebsrisiko", "Pflanzliche Fasern und das Krebsrisiko". Sämtliche Beiträge wurden in einem Band zusammengefaßt. Die wichtigsten Beiträge werden in Französisch und Englisch Mitte 1990 im Springer-Verlag veröffentlicht werden.

Historical Archives of the European Commission

b) **Europäisches Kolloquium über "Die Elemente einer ernährungsbezogenen Politik in der Europäischen Gemeinschaft". (Organisiert von der Schule für Gesundheitswesen Athen, in Korfu, vom 6. bis 8. Oktober 1988).**
Auf diesem Kolloquium wurden die neuesten Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit zusammengetragen sowie die bestehenden verschiedenen Rechtsvorschriften in dem Bereich Ernährung und insbesondere der Nährwertkennzeichnung geprüft. Die Beiträge dieses Kolloquiums wurden in einer englischsprachigen Broschüre zusammengefaßt und in mehreren tausend Exemplaren verteilt.

c) **Europäisches Kolloquium über "Empfohlene Nahrungsaufnahme". (Organisiert von der Schule für Gesundheitswesen in Athen, vom 23. bis 25. November 1989).**
Auf diesem Kolloquium wurden die Übereinstimmungen und die Unterschiede zwischen den Ernährungsempfehlungen in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft und den Skandinavischen Ländern untersucht. Ziel war es dabei, die Möglichkeiten einer europaweiten Harmonisierung der empfohlenen Ernährungsstandards zu untersuchen. Die Beiträge des Kolloquiums wurden in einem Band zusammengefaßt und werden 1990 als Supplement zu "The European Journal of Clinical Nutrition" erscheinen.

* * *

III. SCHUTZ GEGENÜBER KARZINOGENEN STOFFEN

Aktion 24: Schutz gegen ionisierende Strahlungen und Maßnahmen im Anschluß an Tschernobyl

Der Rat hat am 14. Dezember 1987 die Verordnung (EURATOM) Nr. 2218/89 "zur Festlegung von Höchstwerten an Radioaktivität in Nahrungsmitteln und Futtermitteln im Falle eines nuklearen Unfalls oder einer anderen radiologischen Notstandssituation" (ABl. L 371 vom 30.12.87), die Verordnung (EWG) Nr. 2219/89 über "die besonderen Bedingungen für die Ausfuhr von Nahrungsmitteln und Futtermitteln im Falle eines nuklearen Unfalls oder einer anderen radiologischen Notstandssituation" (ABl. L 371 vom 30.12.87), sowie die Richtlinie (EURATOM) NR. 618/89 über "die Unterrichtung der Bevölkerung über die bei einer radiologischen Notstandssituation geltenden Verhaltensmaßregeln und zu ergreifenden Gesundheitsschutzmaßnahmen" (ABl. L 371 vom 30.12.87) angenommen.

Aktion 25: Einrichtung eines "Clearing-Hauses" für vermutlich karzinogene Chemikalien und Erstellung einer Liste dieser Stoffe

Aufgrund fehlender Mittel war es nicht möglich, eine derartige Stelle innerhalb der Europäischen Kommission einzurichten. Entsprechende Untersuchungen konnten jedoch im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" finanziert werden.

Historical Archives of the European Commission

a) **Untersuchung von berufsbedingten Krebserkrankungen bei Arbeitnehmern**, die in der Herstellung bestimmter Herbizidarten beschäftigt sind. Ziel dieser vom nationalen Institut für Gesundheitswesen und Umweltschutz der Niederlande durchgeführten Untersuchung war ein Vergleich der durch verschiedene Krebsarten verursachten Todeshäufigkeit bei gegenüber verdächtigen Erzeugnissen (Phenoxy-Säuren und Chlorophenole) exponierten und nichtexponierten Personen. Die Ergebnisse müßten Ende 1990 verfügbar sein.

b) **Untersuchung der karzinogenen Risiken bestimmter, in der Landwirtschaft eingesetzter Pestizide.** Ziel dieser Kontrollstudie ist der Nachweis eines möglichen Zusammenhangs zwischen Krebserkrankungen, die bei bestimmten Landwirten festgestellt wurden, und den von ihnen bei der Arbeit verwendeten chemischen Stoffen. Diese Untersuchung wurde im Jahr 1989 vom Istituto Superiore di Sanità in Italien durchgeführt.

c) **Voruntersuchung über das Krebsrisiko bei Beschäftigten in biologischen Labors in Europa.** Im Jahre 1986 machte das Auftreten verschiedener seltener Krebsfälle im Institut Pasteur in Paris die Notwendigkeit einer solchen Untersuchung deutlich. Die in den Jahren 1988 und 1989 mit der Durchführbarkeitsuntersuchung beauftragte Internationale Agentur für die Krebsforschung empfiehlt eine großangelegte europaweite Untersuchung.

d) **Voruntersuchung über die Prävention von durch Chemotherapie induziertem Sekundarkrebs.** Mit dieser laufenden Untersuchung wurde die Internationale Agentur für die Krebsforschung beauftragt. Dabei sollen Möglichkeiten zur Verbesserung der Behandlung mit bestimmten Chemotherapien untersucht werden, um so die Langzeitrisiken von Sekundärkrebs zu verringern.

e) **Untersuchung der Bedeutung von Radonexposition in Häusern und Wohnungen in Bezug auf Lungenkrebs.** Diese laufende Untersuchung wurde der Abteilung für Gesundheitsschutz und Medizin der Universität Gent übertragen; außerdem wird erwogen, die Untersuchung möglicherweise auf Frankreich und die Bundesrepublik Deutschland auszudehnen.

<u>Aktion 26 : Intensivierung der Arbeiten auf Gemeinschaftsebene und Benennung einer Sonderarbeitsgruppe zur "Einstufung und Kennzeichnung von karzinogenen Stoffen"</u>

Im Jahre 1987 wurde eine Arbeitsgruppe "karzinogene Stoffe" im Rahmen der durch die Richtlinie 67/548/EWG eingesetzten Gruppe "Einstufung und Kennzeichnung gefährlicher Stoffe" gegründet. Während der letzten drei Jahre wurden zahlreiche verdächtige Stoffe geprüft. 80 Stoffe oder Gruppen von karzinogenen Stoffen wurden bereits eingestuft. Zu Beginn des Jahres 1990 war man mit der Prüfung von 150 weiteren Stoffen beschäftigt.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 27: Verabschiedung von Richtlinien zum Schutz der Arbeitnehmer, die dem Rat zur Erörterung vorliegen

Am 9. Juni 1988 hat der Rat die Richtlinie 88/364/EWG zum Schutz der Arbeitnehmer durch ein Verbot bestimmter Arbeitsstoffe verabschiedet (ABl. L179 vom 9.7.1988). Mit einigen Ausnahmen, die von den Mitgliedstaaten für bestimmte Zwecke und unter genau festgelegten Bedingungen zugelassen werden, ist die Herstellung und die Verwendung folgender, Harnblasenkrebs verursachender Stoffe verboten: 2-Naphtylamin und dessen Salze, 4-Aminodiphenyl und dessen Salze, Benzidin und dessen Salze, 4-Nitrodiphenyl. Diese Richtlinie bestimmt außerdem, daß der Rat mit qualifizierter Mehrheit auf Vorschlag der Kommission, in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Parlament und nach Anhörung des Wirtschafts- und Sozialausschusses den Anhang ändern kann, um insbesondere zusätzliche Arbeitsstoffe oder Arbeitsverfahren darin aufzunehmen und zu verbieten.

Aktion 28: Neue Richtlinien zum Schutz der Arbeitnehmer gegenüber vermutlich karzinogenen chemischen Stoffen

Am 21. Dezember 1987 hat die Kommission auf der Grundlage von Artikel 118A des EWG-Vertrags einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene am Arbeitsplatz vorgelegt (ABl. C 34 vom 8.2.1988). Dieser Richtlinienvorschlag verpflichtet den Arbeitgeber, wenn eine Exposition der Arbeitnehmer nicht zu vermeiden ist, zu einer Reihe zusätzlicher Maßnahmen, wie die Konzeption von Arbeitsverfahren, die frühzeitige Ermittlung anomaler Expositionen, die Unterrichtung und Gesundheitsüberwachung der Arbeitnehmer, Notfallmaßnahmen sowie Maßnahmen bei der Lagerung und der Abfallentsorgung. Der Wirtschafts-und Sozialausschuß hat am 2. Juni 1988 seine Stellungnahme abgegeben (ABl. C 208 vom 8.8.88). Das Europäische Parlament hat am 24. Mai 1988 seine Stellungnahme abgegeben (ABl. C 158 vom 26.6.89). Die EG-Kommission hat dem Rat am 31. Juli 1989 einen geänderten Vorschlag vorgelegt, der die Änderungsanträge des Europäischen Parlaments weitgehend berücksichtigt (ABl. C 229 vom 6.9.89).

Am 30. November 1989 hat der Rat derMinister für soziale Angelegenheiten einen Gemeinsamen Standpunkt verabschiedet, der insgesamt die meisten der in dem geänderten Vorschlag enthaltenen Änderungen übernimmt. Die Bestimmungen dieses Textes, der 52 bereits als kanzerogen eingestufte chemische Stoffe betrifft, werden automatisch auf sämtliche in Zukunft als kanzerogen eingestuften Stoffe ausgedehnt (vgl. Aktion 26). Diese Richtlinie soll 1990 endgültig angenommen werden, wenn sich das Europäische Parlament während der Sitzungsperiode vom Mai 1990 zu dem Gemeinsamen Standpunkt des Rates geäußert hat.

Archive Commission

Aktion 29: Verbesserung der praktischen Organisation der Verhütung berufsbedingter Krebserkrankungen in Unternehmen einschließlich Information der Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Am 18. März 1988 hat die Kommission einen Vorschlag für eine Richtlinie des Rates über die Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz vorgelegt (KOM(87)73 endg.). Dieser Vorschlag verpflichtet die Arbeitgeber, die Risiken für die Gesundheit der von ihnen beschäftigten Arbeitnehmer zu bewerten, zu ergreifende Schutzmaßnahmen festzulegen und den Beschäftigten oder ihren Vertretern entsprechende Informationen verfügbar zu machen. Diese Richtlinie (EWG/89/391) wurde im Juni 1989 angenommen (ABl. L 183 vom 29.6.89).

Aktion 30: Neue Maßnahmen zum Schutz der Öffentlichkeit gegen krebserregende Stoffe

Am 28. Januar 1988 hat die EG-Kommission dem Rat einen Vorschlag für eine Richtlinie gemäß Artikel 100A des EWG-Vertrags zur Änderung der Richtlinie 76/769/EWG zur Beschränkung des Inverkehrbringens und der Verwendung gewisser gefährlicher Stoffe und Zubereitungen vorgelegt. Zu den betreffenden Stoffen gehören die in Aktion 27 genannten vier Gruppen von Erzeugnissen sowie Benzol. Diese Richtlinie wurde am 21. Dezember 1989 vom Rat verabschiedet (ABl. L 298 vom 30.12.89).

Zuständig: Herr G. Mosselmans (Tel. 322/235.66.71)

* *
*

IV. SYSTEMATISCHE VORSORGEUNTERSUCHUNGEN UND FRÜHERKENNUNG

Aktion 31: Förderung von Maßnahmen zur systematischen Früherkennung und frühzeitigen Diagnose von Gebärmutterhals- und Brustkrebs

Ab 1988 hat der Ausschuß hochrangiger Krebsforscher des Programms "Europa gegen den Krebs" zwei Unterausschüsse speziell für die Früherkennung von Brust- bzw. von Gebärmutterhalskrebs eingesetzt. Diese beiden Unterausschüsse haben strenge Protokolle ausgearbeitet, die bei den Vorhaben einzuhalten sind, die das Kennzeichen und eine finanzielle Unterstützung des Programms "Europa gegen den Krebs" beanspruchen wollen. Zum Beispiel wird zur systematischen Früherkennung von Brustkrebs zwischen 50 und 65 Jahren eine Untersuchung alle zwei bis drei Jahre und zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs ab 25 Jahren eine Untersuchung alle drei bis fünf Jahre empfohlen.

Ab 1989 konnte ein europäisches Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Brustkrebs eingerichtet werden. Jedes dieser Projekte hat eine Kohorte von mindestens 10000 Frauen zu überwachen, die jeweils individuell zur Teilnahme aufgefordert und gegebenenfalls automatisch angemahnt werden, um so eine hohe Beteiligungsrate zu gewährleisten. In den vier Regionen von Pirgos in Griechenland, Navarra in Spanien, Porto in Portugal und Limburg in Belgien wird diese Früherkennung von mobilen Einheiten durchgeführt.

Historical archives of the European Commission

In der Region von Dublin wird diese Früherkennung von einer mobilen Einheit sowie einem festen Zentrum (Mater Hospital) wahrgenommen. Im Departement Bas-Rhin (Frankreich) wird diese Früherkennung von zugelassenen Röntgenologen der Region durchgeführt. Im Jahr 1990 soll dieses Netz auf die Region Florenz und auf Luxemburg ausgedehnt werden. Die an diesem Pilotvorhaben beteiligten Personen erhalten eine zusätzliche Ausbildung im Früherkennungszentrum von Utrecht in den Niederlanden, einem der führenden Zentren auf diesem Gebiet.

Schließlich soll, wenn die Finanzen des Programms "Europa gegen den Krebs" dies gestatten, ein europäisches Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs ab 1991 gestartet werden.

Aktion 32: Bewertung und Verbesserung der Maßnahmen zur systematischen Früherkennung und frühzeitigen Diagnose sonstiger heutiger Krebsformen

Hinsichtlich der Zweckdienlichkeit einer Förderung von Maßnahmen zur systematischen Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen anhand von Blut im Stuhl herrschen noch zahlreiche Unsicherheiten. Daher hat das Programm "Europa gegen den Krebs" den zahlreichen bereits vorgelegten Projekten keine finanzielle Unterstützung gewährt. Es wurden jedoch drei Untersuchungen zu diesem Thema im Rahmen des ersten Aktionprogramms 1987-1989 gewährt:

a) **Ein Bericht über "Die Effektivität von Hämokult für die Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen".** Diese Untersuchung wurde unter der Leitung von Professor Hardcastle (Vereinigtes Königreich)von Sachverständigen von internationalem Rang durchgeführt und auf der europäischen Konferenz von Venedig vom 11. und 12. Mai 1989 vorgetragen. Die entsprechenden Unterlagen sollen 1990 in Französisch und Englisch im Springer Verlag erscheinen (vgl. Aktion 23).

b) **Eine Untersuchung zur Bewertung der "Effektivität der Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland".** Diese von der Universität Heidelberg im Saarland durchgeführte Untersuchung soll die Effektivität der Untersuchungen zur Früherkennung kolorektaler Krebserkrankungen bewerten, die 1977 auf weiter Ebene eingeführt wurde. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sollten Anfang 1991 verfügbar sein.

c) **Ein Kontrollversuch über "Die Effektivität der Früherkennung von kolorektalem Krebs" in dem Gebiet von Dijon (Frankreich).** Dieser Kontrollversuch, vom Prinzip her vergleichbar mit den bereits im Vereinigten Königreich und in Dänemark durchgeführten Versuchen, umfaßt 45000 Personen zwischen 47 und 55 Jahren. Erste Ergebnisse dürften ab 1991 zur Verfügung stehen.

V. "EUROPÄISCHER KODEX ZUR KREBSBEKÄMPFUNG"

Aktion 33: Leicht verständliche Formulierung des "Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung"

Der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung wurde im Mai 1987 von dem Ausschuß der hochrangigen Krebsforscher im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" nach eingehender Konsultierung der Gesundheitsminister und der nichtstaatlichen Stellen zur Krebsbekämpfung verabschiedet.

Historisches Archiv der Europäischen Kommission

KAPITEL 2: INFORMATION UND GESUNDHEITSERZIEHUNG

1. INFORMATION DER BREITEN ÖFFENTLICHKEIT

Aktion 34: Erstellung eines europäischen Verzeichnisses von privaten Einrichtungen zur Krebsbekämpfung

Dieses 1987 erstellte Verzeichnis ist in französischer, englischer und deutscher Sprache verfügbar. Eine Aktualisierung ist für 1990 vorgesehen.

Aktion 35: Auswertung der privaten oder öffentlichen Informationskampagnen über Krebsbekämpfung

Zu Beginn des Aktionsplans 1987-1989 wurde eine Globalstudie durchgeführt, um festzustellen, was in den verschiedenen Mitgliedstaaten bisher erreicht worden ist. Die Errichtung der Gruppe von Einrichtungen zur Krebsbekämpfung ermöglichte einen breitgefächerten Erfahrungsaustausch sowie eine ständige Bewertung der durchgeführten Aktionen (Verteilung des Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung über verschiedene Einrichtungen; Veranstaltung von Tagen der offenen Tür, Wanderausstellungen usw.). Am 25. Januar 1990 fand in Athen ein Symposium zur Bewertung der Effizienz der durchgeführten Aktionen statt (siehe Sonderbericht über das Europäische Informationsjahr über Krebs).

Aktion 36: Sensibilisierung der Medien für die Krebsverhütung und das Programm "Europa gegen den Krebs"

Bereits seit Anfang 1987 wurde im Anschluß an Ausschreibungen ein Netz von Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit errichtet. Dieses Netz wurde 1989 erweitert, indem für jedes Verbindungsbüro der Kommission der Europäischen Gemeinschaften in den Mitgliedstaaten ein Korrespondent für das Programm "Europa gegen den Krebs" benannt wurde. Die Sensibilisierung der Medien erfolgte jedes Jahr durch zwei in den zwölf Mitgliedstaaten gleichzeitig veranstaltete Pressekonferenzen und durch Verbreitung von drei bis vier Pressekommuniqués. In einigen Ländern, wie z. B. Dänemark, wurden diese Mitteilungen ab 1990 durch die Veröffentlichung eines zweimonatlichen "Newsletter" unterstützt. Ab 1990 soll diese Maßnahme auf alle Mitgliedstaaten erweitert werden.

Aktion 37: Durchführung einer Meinungsumfrage "Euro-Barometer" über die Einstellung der Europäer zu Krebs und Krebsverhütung

Zwischen 1987 und 1989 wurden mehrere Umfragen gleichzeitig in den zwölf Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt, um den Grad der Bekanntheit des Europäischen Kodex gegen den Krebs und dessen Umsetzung in die Praxis durch die breite Öffentlichkeit, die Ärzteschaft und das Lehrpersonal zu ermitteln. Die Berichte über diese Erhebungen sind in französischer und englischer Sprache verfügbar. Ende 1990 werden sämtliche Ergebnisse dieser Umfragen in französischer, englischer und deutscher Sprache in einem Buch veröffentlicht.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 38: Beteiligung an der Finanzierung von publikumswirksamen Fernsehsendungen über Krebsverhütung

Im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" wurden 1988 und 1989 zehn Fernsehprogramme über Krebsverhütung oder -therapie finanziert. Zwei dieser Programme erhielten internationale erste Preise. Den Abschluß des Europäischen Informationsjahres über Krebs bildete am 9. Januar 1990 eine große Eurovisionssendung (siehe Sonderbericht über das Europäische Jahr).

Aktion 39: Verteilung des "Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung" bei sportlichen und kulturellen Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der Europäischen Gemeinschaft

Zwei Veranstaltungen verdienen u. a. besondere Erwähnung. Dies sind einerseits Galakonzerte, die 1987 anläßlich des 30. Jahrestages der Römischen Verträge gegeben wurden und deren Einnahmen (100 000 Ecu) an die Europäische Organisation für Forschung über die medizinische Behandlung von Krebs überwiesen wurden, und andererseits die "Tour de France 1989", die Luxemburg, Belgien und Frankreich durchquerte. Eine niederländische Vereinigung zur Krebsbekämpfung (LOK) koordinierte die Beteiligung von zwei Fahrzeugen mit den Farben des Programms "Europa gegen den Krebs" an der begleitenden Fahrzeugkolonne und lenkte so die Aufmerksamkeit auf das Programm. Die beiden Fahrzeuge verteilten große Mengen an Informationsmaterial über den Europäischen Kodex gegen den Krebs in mehreren Sprachen.

Aktion 40: Veranstaltung zum ersten Jahrestag der Eröffnung des Programms "Europa gegen den Krebs"

Während der Tagung des Europäischen Rates in Kopenhagen am 5. Dezember 1987 konnte dem dänischen Premierminister als amtierendem Präsidenten des Rates in einer kurzen offiziellen Feier eine Sonderausgabe des Europäischen Kodex gegen den Krebs überreicht werden. Die anderen Staats- und Regierungschefs erhielten ebenfalls je einen Sonderdruck des Europäischen Kodex in der gleichen Ausführung in ihrer jeweiligen Muttersprache.

Aktion 41: Ausarbeitung der 1989 während dem "Europäischen Informationsjahr über Krebs" durchzuführenden Aktionen

Diese Vorbereitung erfolgte über die verschiedenen seit Ende 1986 errichteten partnerschaftlichen Verbindungen: Organisationen zur Krebsbekämpfung, Organisationen zur Bekämpfung des Tabakkonsums, Organisationen von Ärzten für Allgemeinmedizin; Produzenten europäischer medizinischer Fernsehsendungen; Agenturen für Öffentlichkeitsarbeit; hohe Beamte der Gesundheits- und Erziehungsministerien. Insgesamt beteiligten sich etwa 100 nichtstaatliche Organisationen an dieser Aktion.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 42: Veranstaltung einer "Europäischen Woche der Krebsbekämpfung" als Test für die Kampagne "Europäisches Informationsjahr über Krebs 1989

Diese vom 1. bis 8. Mai 1988 durchgeführte Aktion diente zur Vorbereitung des europäischen Informationsjahres über Krebs. Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften stellte für diesen Zweck drei europäische Fernsehprogramme her. Die Programmpartner führten zahlreiche Aktionen durch.

Aktion 43: Ausweitung der bereits 1987 durchgeführten Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen zum Thema Krebsverhütung im Jahre 1987

Diese Ausweitung der Maßnahmen konnte trotz der sehr beschränkten Haushaltsmittel insbesondere dank der nichtstaatlichen Organisationen zu Ende geführt werden, die für die Verteilung des europäischen Kodex gegen Krebs bedeutende personnelle und finanzielle Mittel zur Verfügung stellten. Die Entwicklung des Bekanntheitsgrades des Kodex wurde durch Euro-Gesundheitserhebungen, die in den zwölf Mitgliedstaaten durchgeführt wurden, verfolgt. In manchen Staaten Südeuropas festgestellte hervorragende Ergebnisse beweisen, daß bei Europäern eine Vertiefung von Informationen über Fragen wie z. B. ihre Gesundheit, die sie persönlich betreffen, durchaus möglich ist.

Aktion 44: Motivierung der Lehrkräfte und des Gesundheitspersonals für die Verbreitung der europäischen Gebote zur Krebsverhütung im Rahmen des Europäischen Informationsjahres über Krebs"

Trotz der nur geringen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel gelang es der Kommission der Europäischen Gemeinschaften dank der Vertreter der Ärzte für Allgemeinmedizin und der hohen Beamten des Gesundheitserziehungswesens, die sie zweimal jährlich zu Sitzungen in Brüssel einlud, diese wesentlichen Personenkreise (Lehrkräfte und Gesundheitspersonal) zu motivieren. In vielen Ländern wurde der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung in den Warteräumen der Ärzte für Allgemeinmedizin als Plakat aufgehängt. Im schulischen Umfeld wurden zahlreiche Aktionen durchgeführt (siehe Sonderbericht über das Europäische Jahr).

Aktion 45: Veranstaltung einer an die Öffentlichkeit gerichteten Medienkampagne: "Das Europa der Zwölf - zwölf Tage gegen den Krebs" im Jahre 1989

Wegen fehlender finanzieller Mittel konnte diese Aktion nicht durchgeführt werden.

Aktion 46: Ausweitung der 1987 und 1988 durchgeführten Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen zur Krebsverhütung im Jahre 1989

Siehe Sonderbericht über das europäische Informationsjahr über Krebs. Die Abbildung auf der folgenden Seite zeigt die ermutigenden Ergebnisse in den meisten Mitgliedstaaten.

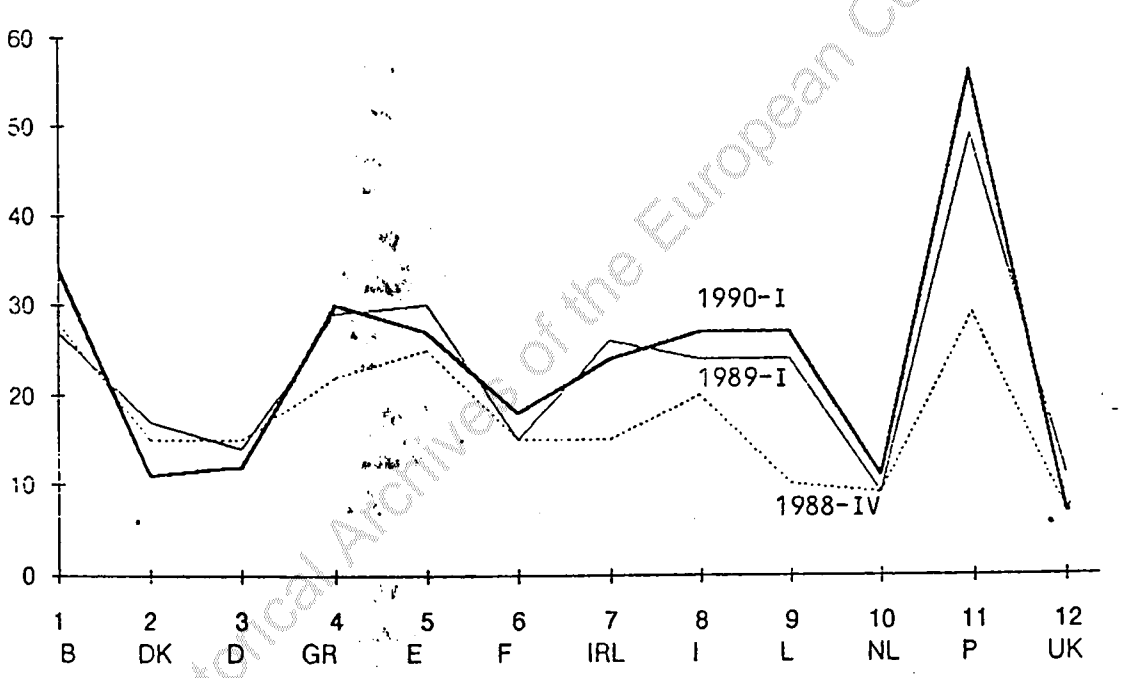
* *

*

Historical Archive of European Union

ENTWICKLUNG DES BEKANNTHEITSGRADS DES EUROPÄISCHEN KODEX IM LAUFE DES EUROPÄISCHEN INFORMATIONSJAHRES ÜBER KREBS

Haben vom "Europäischen Kodex gegen Krebs" gehört



Historical Archives of the European Commission

Ziel des "Europäischen Informationsjahres über Krebs" war die Steigerung des Bekanntheitsgrades des "Europäischen Kodex gegen Krebs". In acht von zwölf Ländern wurde dieses Ziel erreicht, spektakulär war insbesondere der Zuwachs in Portugal (von 29 auf 56%). Unverändert blieb der Bekanntheitsgrad des Kodex dagegen in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich, leicht abgenommen hat er in der Bundesrepublik Deutschland von (15 auf 12%) und in Dänemark von 15 auf 11%).

II. GESUNDHEITSERZIEHUNG

Aktion 47: Ausarbeitung einer vergleichenden Bilanz für die Lehrpläne zur Gesundheitserziehung in den europäischen Ausbildungsstätten

In den Jahren 1988 und 1989 wurden zwei vergleichende Untersuchungen über die Gesundheitserziehung in den zwölf Ländern der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt. In der ersten Untersuchung, mit der Professor Trefor William (Direktor der Abteilung Gesundheitserziehung der Universität Southampton und Berater für das Programm "Europa gegen den Krebs") beauftragt wurde, wird die vorgefundene Situation beschrieben. Die zweite Untersuchung wurde mtitels einer Stichprobenerhebung bei 2.750 Lehrkräften der Europäischen Gemeinschaften durchgeführt. Diese beiden Untersuchungen sowie andere Mitteilungen wurden anläßlich der ersten europäischen Tagung über "Gesundheitserziehung und Krebsprävention in den Schulen" vorgelegt, die vom 7. bis 9. Februar 1990 in Dublin stattfand. Der Bericht über diese Tagung wird Mitte 1990 in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft veröffentlicht.

Aktion 48: Ausarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung der Gesundheitserziehungsprogramme in Europa

Am 31. Mai 1988 verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister den Beschluß zur Annahme eines Aktionsprogramms 1988-1989 für eine Informations- und Motivierungskampagne im Rahmen des Programms "Europa gegen den Krebs" (ABl. L 160 vom 26.6.1988). Am 23. November 1988 verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Erziehungsminister eine Rahmenentschließung über die Gesundheitserziehung in Schulen. Schließlich verabschiedeten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister am 13. November 1988 in Erwartung der Stellungnahme des Europäischen Parlaments den grundsätzlichen Beschluß betreffend den zweiten Aktionsplan 1990 - 1994 des Programms "Europa gegen den Krebs". Für die vorgesehenen Aktionen der Gesundheitserziehung zur Krebsverhütung wird ein durchschnittlicher jährlicher Betrag von etwa 2 Millionen Ecu bereitgestellt.

Aktion 49: Bereitstellung von Lehrmaterial für die Gesundheitserziehung

Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften hat audiovisuelles Lehrmaterial dreierlei Art in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft hergestellt und über die am Programm beteiligten staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen kostenlos verteilt:

- eine Broschüre für die breite Öffentlichkeit über das Programm "Europa gegen den Krebs";
- einen Satz von 6 Postern, auf denen der europäische Kodex gegen den Krebs und 5 graphische Darstellungen über die Krebssterberaten in Europa (Lunge-Tabak; Speiseröhre-Alkohol; Melanom-Sonne; Magen-Obst und Gemüse; Brust-Fettstoffe) wiedergegeben sind;
- eine Videokassette mit einem Trickfilm für Kinder ("Eurojim gegen Krabbe-Krebs", in dem die europäischen Gebote in bezug auf Tabak, Alkohol, Sonne, Obst und Gemüse und Fette erläutert werden) und 2 Filme für ältere Jugendliche und Erwachsene ("Der Mensch und Krebs", "Lebensstil und Krebs in Europa").

Historical Archive of the European Commission

Aktion 50: Finanzielle Beteiligung an Fernsehsendungen zur Gesundheitserziehung, die sich mit der Verhütung und der Behandlung von Krebs befassen

Abgesehen von den in Aktion 38 erwähnten Fernsehprogrammen für die breite Öffentlichkeit stellte die Kommission der Europäischen Gemeinschaften einen besonderen Gesundheitserziehungsfilm über "Verhütung und Früherkennung von Krebs" her. Dieses Programm erhielt anläßlich der internationalen Festivals des medizinischen Films von Parma (Italien) im Jahre 1989 den ersten Preis für Filme über Krebs. Es eignet sich insbesondere für das Gesundheitserziehung unterrichtende Lehrpersonal. Ab 1990 werden den am Programm beteiligten Stellen kostenlos Videokassetten zur Verfügung gestellt.

KAPITEL 3: AUSBILDUNG DES IM GESUNDHEITSWESEN TÄTIGEN PERSONALS

Aktion 51: Vergleichende Überprüfung der Ausbildungssysteme an den Hochschulen für das im Gesundheitswesen tätige Personal

Die drei Beratenden Ausschüsse für die Ausbildung von Krankenpflegepersonal, Zahnärzten und Ärzten haben 1988 und 1989 auf der Grundlage der allgemeinen, 1986 vom Ausschuß der Krebsforscher des Programms "Europa gegen den Krebs" zum Ausdruck gebrachten Empfehlungen und der 1987 von vier europäischen Sachverständigen ausgearbeiteten spezifischen Berichte ihre Stellungnahmen und Empfehlungen abgegeben (Dok. III/D/248/3/88 vom 20.12.1988, Dok. III/D/886/3/88 vom 22.11.1988, Dok. III/D/890/3/89 vom 20.4.1988). Da diese Stellungnahmen und Empfehlungen einen maximalen Bekanntheitsgrad erreichen sollten, wurden sie 1989 offiziell den ständigen Vertretern der Mitgliedstaaten übermittelt.

Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften verabschiedete ihrerseits am 8. November 1989 ein offizielles Dokument über die Ausbildung des Gesundheitspersonals in Krebsfragen, in dem sie "den Mitgliedstaaten sowie den zuständigen Behörden und Ausbildungseinrichtungen empfiehlt, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit dafür zu sorgen, daß die Empfehlungen" der drei Beratenden Ausschüsse für die Ausbildung des Gesundheitspersonals "weltverbreitet, diskutiert und umgesetzt werden" (ABl. L 346 vom 27.11.1989).

Aktion 52: Erarbeitung von Vorschlägen zur zielgerechteren Gestaltung der Studien über Krebserkrankungen

Im Mai 1988 fand in Bonn eine erste europäische Tagung über den Lehrinhalt des medizinischen Grundstudiums in bezug auf Krebs statt. An dieser gemeinsam von der Kommission der europäischen Gemeinschaften und der Europäischen Organisation für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen veranstalteten Tagung nahmen etwa 40 Rektoren medizinischer Fakultäten und Karzinologen teil. Hinsichtlich des Mindestlehrstoffes über Krebs im Rahmen des medizinischen Grundstudiums sowie der Durchführungsmodalitäten konnte Übereinstimmung erzielt werden. 1989 wurden drei weitere "Konsensus"-Tagungen dieser Art über die Ausbildung folgender Berufe in bezug auf Krebs vorbereitet: Zahnärzte, Krankenpflegepersonal, Ärzte für Allgemeinmedizin.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 53: Mobilitätsstimulierung der Medizinstudenten und der Krankenpflegeschüler

Im Jahre 1989 wurden 50 Stipendien an Ärzte oder Krankenpflegepersonal zur Vervollkommnung ihrer Ausbildung über Krebs in der Europäischen Schule für Onkologie in Venedig vergeben. 20 weitere Stipendien erhielten 1989 am europäischen Netz von Pilotprojekten zur Früherkennung von Brustkrebs beteiligte Personen für eine Weiterbildung im Präventivzentrum von Utrecht. Außerdem wurden im Rahmen des ERASMUS-Programms Stipendien an Medizinstudenten oder Krankenpflegeschüler vergeben.

Aktion 54: Gemeinsame Erarbeitung von Lehrmitteln und Verfahren zu ihrer Erprobung in den medizinischen Fakultäten anläßlich des "Europäischen Informationsjahres über Krebs"

Fachärzteteams von internationalem Ruf erarbeiteten unter der Schirmherrschaft der Europäischen Schule für Onkologie Handbücher zur Erstausbildung oder Weiterbildung von Ärzten für Allgemeinmedizin: Handbuch über Lungenkrebs (1988), Handbuch über Brustkrebs (1989). Diese Handbücher wurden von stichprobenweise ausgewählten Ärzten für Allgemeinmedizin getestet. Sie werden ab September 1990 in den neun Amtssprachen der Europäischen Gemeinschaft vom Springer-Verlag veröffentlicht.

Aktion 55: Erfahrungsaustausch im Bereich der ständigen Weiterbildung

In Anbetracht der Schlüsselrolle, die Ärzten für Allgemeinmedizin in einer Krebspräventions- und Früherkennungspolitik zukommt, beschränkte sich die Europäische Gemeinschaft in diesem Bereich auf die Weiterbildung nur dieses Personenkreises. Abgesehen von der Ausarbeitung der vorstehend genannten Handbücher wurde eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe zur Vorbereitung der Konsensustagung über die Ausbildung von Ärzten für Allgemeinmedizin errichtet, die für Anfang 1991 vorgesehen ist.

Aktion 56: Gemeinsame Erarbeitung von Software für die Expertensysteme

Diese Aktion konnte wegen fehlender finanzieller Mittel nicht durchgeführt werden.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 4: KREBSFORSCHUNG

Aktion 57: Gewährung europäischer Stipendien zur Förderung der Mobilität der Krebsforscher

Mit der Durchführung des Ausbildungsplans Krebsforschung konnte 1988 begonnen werden. Über 100 Stipendien wurden jungen Wissenschaftlern gewährt, die ein oder zwei Jahre in einem anderen Mitgliedstaat, in der Schweiz oder in Österreich (diese Länder beteiligen sich an der gezielten Krebsbekämpfung) verbringen wollten. 1988 wurden 25 Postpromovierten- und 21 Postgradulerten-Stipendien mit einjähriger und, in Ausnahmefällen, zweijähriger Laufzeit sowie 10 kurzfristige Stipendien mit einer Laufzeit von bis zu vier Monaten vergeben. 1989 wurden 21 Postpromovierten und 17 Postgradulerten-Stipendien mit längerer und 18 Stipendien mit kürzerer Laufzeit gewährt.

Aktion 58: Vergleichende Übersicht über die vorhandenen Krebsregister und Empfehlungen zu ihrem gewünschten Mindestinhalt und den Zugangsbedingungen

Während des ersten Aktionsplans wurde von der Internationalen Agentur für die Krebsforschung (IARC) in Lyon eine Studie über die in Europa bereits bestehenden Krebsregister erstellt, aus der die verschiedenen bei der Erfassung und Verwaltung der Daten angewandten Verfahren ersichtlich sind.

1989 wurde die erste Phase einer von der IARC und dem Dänischen Krebsregister koordinierten Durchführbarkeitsstudie über die Errichtung eines Europäischen Netzes der Krebsregister abgeschlossen. Ziel der Untersuchung ist die Festlegung von Mindestbedingungen für die Datenerfassung, um eine verbesserte Vergleichbarkeit zu erzielen. Während des zweiten Aktionsplans 1990-1994 soll dieses Netz aufgebaut und schrittweise erweitert werden; Ziel ist die Einrichtung eines Systems zur Überwachung der Krebsinzidenz in der Gemeinschaft.

Aktion 59: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung über Ernährung und Krebs

Diese Aktion wurde teilweise im Rahmen des gemeinsamen Projekts von EURONUT und ECP (European Organisation for Cooperation in Cancer Prevention Studies, Europäische Organisation für Zusammenarbeit bei Untersuchungen zur Krebsverhütung) durchgeführt. Es wurde eine Pilotstudie über die Bedeutung von Ernährungsfaktoren für die Entwicklung der atrophischen Gastritis Typ B, eine präkanzeröse Magenläsion, in die Wege geleitet. Derzeit werden in sieben Ländern Fall- und Kontrolldaten erfaßt, womit noch einige Monate fortgefahren wird. Der nächste Schritt besteht in der Analyse des Datenbestands. Statt der veranschlagten 600 wird die Gesamtzahl der Fälle und Kontrollen etwa 450 betragen.

Archive Archives Europäische Kommission

Ein von mehreren Einrichtungen gemeinsam durchzuführendes Forschungsvorhaben über den geographischen Zusammenhang zwischen biologischen Risikofaktoren der Gastritis und Magenkrebs hat von der Kommission eine finanzielle Beihilfe für einen Zeitraum von zwei Jahren ab Januar 1989 erhalten.
Auf einer ersten, in Zusammenarbeit mit der Internationalen Agentur für die Krebsforschung (IARC) in Lyon veranstalteten Sitzung konnte das Untersuchungsprotokoll fertiggestellt werden.

Aktion 60: Intensivierung der Europäischen Forschung über die Berufskrebse

Im Anschluß an ein im Dezember 1987 in Paris abgehaltenes Seminar über Methoden zur Bewertung des Zusammenhangs zwischen berufsbedingter Exposition und dem Risiko der Krebsentstehung wurde 1988 ein Workshop zur Vorbereitung einer im Rahmen des vierten Programms zur Koordinierung der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen (1987-1991) durchzuführenden gemeinsamen Aktion in diesem Bereich veranstaltet. Im Juni 1989 wurde ein Vorschlag für eine gemeinsame Aktion genehmigt, die von der Kommission für einen Zeitraum von 2 1/2 Jahren ab Januar 1990 finanziert wird.

Diese gemeinsame Aktion verfolgt zwei Ziele:

1) die Verbesserung der Verfahren zur Messung berufsbedingter Expositionen im Zuge der Krebsepidemiologie,

2) den Vergleich der Aussagekraft verschiedener Methoden anhand einer großen Zahl epidemiologischer Untersuchungen nach standardisierten Kriterien sowie entsprechende Schlußfolgerungen und Empfehlungen.

Aktion 61: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaften an Forschungsarbeiten über die Verhütung strahleninduzierter Krebserkrankungen

Das derzeit (1985-1989) laufende und das zukünftige (1990-1991) Forschungsprogramm auf dem Gebiet des Strahlenschutzes unterstützen durch eine finanzielle Beihilfe Projekte, die zur Klärung der Frage beitragen, auf welche Weise Strahlung Krebs induziert und welchen Einfluß die Dosis und die Expositionsbedingungen haben.

1. Studien zur Zelltransformation und Molekularbiologie erforschen die Mechanismen, die bei der strahlenbedingten Umwandlung einer normalen in eine maligne Zelle ablaufen.

2. Mit Hilfe von Tierversuchen wird die Auswirkung von Dosis, Dosisleistung und Strahlenqualität auf die Krebsinduktion untersucht.

3. Anhand von epidemiologischen Studien an Kollektiven von Menschen, die im Rahmen früherer medizinischer Behandlungen gegenüber Radium und Thorotrast bzw. in ihrer Wohnung gegenüber Radon exponiert waren/sind, soll versucht werden, das Risiko der Krebsinduktion durch diese Strahlungsquellen zu bestimmen.

Historical Archives of the European Commission

Von der Kommission, dem US Department of Energy sowie dem irischen Nuclear Energy Board wurde eine Tagung über Zeitransformationssysteme, die an der Entstehung des strahleninduzierten Krebses beim Menschen beteiligt sind, veranstaltet, deren Berichte veröffentlicht wurden. Ferner wurde ein Bericht über die Durchführbarkeit von Studien zu den gesundheitlichen Auswirkungendes Reaktorunfalls von Tschernobyl in Westeuropa und Forschungsempfehlungen erstellt; er kommt zu dem Schluß, daß es praktisch unmöglich ist, die relativ wenigen durch diesen Unfall bedingten Krebsfälle als solche zu erkennen, empfiehlt jedoch die Durchführung einer epidemiologischen Studie über die Inzidenz von Leukämie im Kindesalter unter Heranziehung der bestehenden Krebsregister.

<u>Aktion 62: Weitere finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaften an Forschungsarbeiten über Umweltfaktoren und Krebs</u>

Die koordinierten Vorhaben in diesem Bereich zielen darauf ab, eine wissenschaftliche Basis für die frühzeitige Identifizierung und Bewertung von umweltbedingten Krebsrisiken für die Allgemeinbevölkerung zu schaffen. Derzeit wird an mehreren wichtigen Projekten gearbeitet:

1. Genetische Auswirkungen umweltgefährdender Chemikalien; hierunter fallen folgende Forschungsthemen:

   i) Mutagenesemechanismen
   ii) Quantitative Mutagenese (molekulare Dosimetrie)
   iii) Entwicklung und Validierung prädiktiver Tests für Chromosomen-Non-Disjunktion
   iv) Entwicklung und Validierung von Tests zur Erkennung epigenetischer (Promotor-) Stoffe.

2. Biomonitoring bei Kollektiven von Menschen, die gegenüber gentoxischen umweltgefährdenden Chemikalien exponiert sind; Ziel dieses Vorhabens ist die Entwicklung von Überwachungsverfahren zur Bestimmung von chemikalieninduzierten DNA-Schäden beim Menschen.

3. Die OECD bat darum, im Rahmen des EG-Programms für Forschung und Entwicklung im Bereich der Umwelt eine Überprüfung der OECD-Leitlinien für Genotoxizitätstests vorzunehmen.

<u>Aktion 63: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung zum Thema Krebs und Fortpflanzung</u>

Im Rahmen des EUROCAT-Projekts wurden 1988 zwei Untersuchungen auf dem Gebiet der Geburtenüberwachung durchgeführt mit dem Ziel, mutagene und teratogene Auswirkungen des Unfalls von Tschernobyl zu bewerten. Die bislang vorliegenden Ergebnisse weisen nicht auf eine erhöhte Häufigkeit chromosomaler Syndrome oder von Anomalien des zentralen Nervensystems bei Kindern von Müttern hin, die zwischen Mai und August 1986 strahlenexponiert waren.Die Ergebnisse wurden wie folgt veröffentlicht: DE WALS P. et al., Int J Epidemiol 1988, 17, S. 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol 1988, 45, S. 369-382.
Eine erneute Analyse der 1988 und 1989 erfaßten Daten ist vorgesehen.

Zur Bewertung des langfristigen karzinogenen Effekts der Kontamination sind weitere Studien erforderlich.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 64: Europäische Koordinierung der medizinischen Forschung über das passive Rauchen

Vom 30. November bis 1. Dezember 1987 fand ein Seminar über Passivrauchen und Gesundheit statt. Ausgehend von den Empfehlungen der Teilnehmer wurde der Kommission ein Vorschlag für ein Vorhaben auf dem Gebiet der Auswirkungen des Passivrauchens auf die Gesundheit zur Prüfung vorgelegt.

Mit dieser gemeinsamen Aktion werden zwei Ziele verfolgt:

1) die Abschätzung sämtlicher Auswirkungen des Passivrauchens auf die Bevölkerung der EG-Mitgliedstaaten,

2) die Bestätigung und Quantifizierung der Auswirkungen einer Exposition gegenüber Tabakrauch in der Umwelt auf das Auftreten von Lungenkrebs.

Dieser Vorschlag wurde genehmigt; die entsprechenden Maßnahmen wurden von der EG für einen Zeitraum von 2 1/2 Jahren ab Januar 1989 finanziert.

Aktion 65: Fortsetzung der europäischen Koordinierung im Bereich der medizinischen Forschung über die automatisierte Gewebeanalyse

1. Das erste Projekt beschäftigt sich mit den klinischen Anwendungen der analytischen Zytometrie. Ein entsprechender Vorschlag wurde im November 1988 genehmigt; er basiert im wesentlichen auf zwei Punkten. Der erste ist die Weiterentwicklung von Geräten für die automatisierte quantitative und analytische Zytologie und Histologie, deren Anpassung an die Benutzeranforderungen sowie ihre klinische und technische Bewertung; der zweite Punkt befaßt sich unmittelbar mit Krebs, insbesondere mit Brustkrebs: hier geht es um multizentrische klinische Studien zur Verwendung der zytometrischen Analyse von Zell- und Gewebeproben zum Zweck der Früherkennung, Diagnose, Prognose und Behandlung.

   In Zusammenarbeit mit den Teilnehmern an der vorangegangenen gemeinsamen Aktion haben mehrere Hersteller diverse Geräte entwickelt; derzeit arbeitet man an der Erstellung von Prototypen für die klinische Erprobung. Man plant nun, insbesondere an Screeningprogrammen für das Zervixkarzinom mit automatisierten Präscreeningsystemen teilzunehmen.

2. Das zweite Projekt betrifft die Automatisierung der Zytogenetik. Die bislang erzielten Fortschritte wurden in einer Veröffentlichung mit dem Titel "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer 1989) dargestellt. Zu dieser Thematik zählen auch die Bewertung der kompletten bildgestützten Chromosomenanalyse, die Entwicklung von neuen bildgebenden Verfahren sowie von Systemen für das Auszählen von Chromosomenaberrationen, die automatische Probenaufbereitung sowie die Verwendung von Flowsystemen für die Chromosomenmessung und -analyse.

Historical Archive European Commission

Aktion 66: Fortsetzung der Europäischen Koordinierung der Forschungsarbeiten über die medizinische Bildwiedergabe

Im Juni 1988 wurde ein neues Projekt zur Gewebecharakterisierung durch Kernresonanz-Spektroskopie (MRS) und -Tomographie (MRI) genehmigt. Es verfolgt im wesentlichen zwei Ziele, nämlich einerseits die Ausweitung von Anwendungsbereich und Einsatz standardisierter Verfahren der MRS-Gewebecharakterisierung sowie der Leistungsbewertung von MRS und MRI und andererseits die Erfassung vollständigerer und zuverlässiger Daten über die Kernresonanzsignale von Geweben.

Vorausgegangen war ein Projekt zur Identifizierung und Charakterisierung biologischer Gewebe durch Kernresonanz (NMR), in dessen Rahmen Arbeiten zur NMR-Standardisierung, zu Verfahren für die In-vitro-Messung von Relaxationszeiten, zu Prüfsubstanzen für die Kalibrierung sowie zu Prüfverfahren und Prüfzielen usw. durchgeführt wurden. Über die Arbeiten und ihre Ergebnisse wird in einer Reihe von sechs Artikeln in "Magnetic Resonance Imaging", Bd. 6, Nr. 2, 1988, S. 173-222 berichtet. Folgende Veranstaltungen fanden 1989 statt: 1. Workshop zum Thema "Verwendungsmöglichkeiten einer Datenbank zur NMR-Relaxationszeit in vivo - Datenerfassung und -speicherung", Dundee, 13.-15. März 1989; 2. Workshop zum Thema "Quantifizierung im Bereich der Kernresonanz-Spektroskopie und ihrer medizinischen Folgen", Rom, 16.-17. Juni 1988.

Ein weiteres Projekt wurde im November 1988 genehmigt; es befaßt sich mit dem Einsatz der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) bei der Erforschung von Zellregeneration und -degeneration. Hierbei geht es in erster Linie um eine Vertiefung des Verständnisses der wichtigsten Krankheiten sowie um eine Beobachtung des Behandlungserfolgs; denn PET ist das einzige Verfahren, das eine atraumatische Abschätzung von Zelldegeneration, -regeneration und -proliferation ermöglicht. Besondere Aufmerksamkeit soll der Pharmakologie geschenkt werden, da mit PET pharmakokinetische Untersuchungen und Abschätzungen der Interaktion von Arzneimitteln mit ihren spezifischen Rezeptoren vorgenommen werden können, die in der Folge eine Verbesserung der Arzneimittelgestaltung und -verabreichung erhoffen lassen. 1989 fanden folgende Veranstaltungen statt:

1. Erste Sachverständigentagung zur Modellbildung, London, 13.-14. April 1989;
2. Erster Radiochemie-Workshop, Jülich, 11.-12. Mai 1989;
3. Erster Kardiologie-Workshop, Pisa, 22.-23. Mai 1989;
4. Onkologie-Symposium und -Workshop, London, 6.-7. Juli 1989.

Aktion 67: Intensivierung der Europäischen Koordinierung der Forschung auf dem Gebiet der klinischen Behandlung und der Überwachung multizentrischer Therapieversuche

1. Im Rahmen des Vierten Forschungsprogramms für Medizin und Gesundheitswesen wurde die Unterstützung der EORTC (Europäische Organisation zur Erforschung der Krebsbehandlung) sowie für ihr Datenzentrum intensiviert. Darüber hinaus wurde das Informationsnetz Eurocode, das die direkte Kommunikation von Onkologen untereinander sowie ihre Beteiligung an den klinischen Versuchen der EORTC erleichtert, durch die Einrichtung von Endknoten in Großbritannien, Frankreich und den Niederlanden ausgebaut.

2. Es wurde vereinbart, den Hochflußreaktor in Petten (Gemeinsame Forschungsstelle der EG, Niederlande) zur Einrichtung eines Zentrums für die Behandlung maligner Hirntumoren durch die Bor-Neutroneneinfang-Therapie zu nutzen. Aus Gründen, die noch nicht völlig geklärt sind, werden Borverbindungen in Tumorzellen selektiv akkumuliert. Eine Bestrahlung mit Neutronen veranlaßt die Boratome, Neutronen einzufangen, wodurch Alphateilchen entstehen. Diese besitzen in hohem Maße die Fähigkeit, zellzerstörend zu wirken, und verlassen den Tumor nicht, da sie sich im Gewebe nur 5 Mikrometer weit bewegen. In Japan wurden mit dieser Behandlungsmethode vielversprechende Erfolge erzielt. Es wurde eine gemeinsame Aktion genehmigt, die im Juli 1989 begann. Die wissenschaftliche Beratung für die in Petten im Bau befindliche Behandlungseinrichtung werden etwa 30 Institute wahrnehmen. Es wird davon ausgegangen, daß die ersten Patienten Anfang 1992 behandelt werden können.

3. Sowohl biologische als auch physikalische Gründe lassen auf einen potentiellen Wert der Leichtionenstrahltherapie für die Krebsbehandlung schließen. Der Einsatz von Leichtionenstrahlen ermöglicht eine bessere Fokussierung auf den Tumor, so daß das umgebende gesunde Gewebe geschont wird. Die bislang in den USA durchgeführte klinische Erprobung läßt zweifelsfrei einen Nutzen dieser Behandlungsart bei bestimmten Tumorarten erkennen. 1988 wurde eine Durchführbarkeitsstudie zur Erforschung der Möglichkeit, in Europa einen Leichtionenbeschleuniger für medizinische Zwecke zu installieren, begonnen. Mit dem abschließenden Bericht wird Ende 1991 gerechnet.

4. Es wurde eine gemeinsame Aktion zur Untersuchung der Bedeutung von Zelloberflächeneigenschaften und tumorspezifischen Antigenen bei der Metastase und der Immunantwort des Wirtsorganismus genehmigt; mit der Durchführung wurde im Juli 1989 begonnen.

   Ziel ist die Vertiefung der Kenntnisse über diejenigen Tumorzelleigen-schaften, von denen die spezifische Immunantwort des Wirtsorganismus und die Fähigkeit der Tumorzellen, in das umgebende Gewebe einzudringen und zu metastasieren, abhängen, damit neue Formen der Krebsbehandlung durch eine Verstärkung der spezifischen Immunantwort des Wirtsorganismus und durch eine Inhibierung des invasiven Potentials der Tumorzellen entwickelt werden können.

5. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der Behandlung maligner Blutkrankheiten durch die Transplantation von Knochenmark freiwilliger Spender wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 beginnen.

   Ziel des Projekts ist es, in den Bereichen Spenderpool und Koordination der Spendersuche die notwendigen Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß mehr Patienten mit malignen Blutkrankheiten in den Genuß einer Transplantation von Knochenmark nichtverwandter Freiwilliger kommen und dadurch vom Knochenmarkkrebs geheilt werden können.

Archive of the European Commission

Gelingt dies, so wird die Transplantation von Knochenmark nichtverwandter Spender vermehrt eingesetzt werden. Bislang findet sich für die große Mehrheit der Patienten, die durch Knochenmarktrans-plantation geheilt werden könnten, kein Spender. Knochenmarktransplan-tationen könnten dann jedoch all jenen Patienten mit Blutkrankheiten zugute kommen, denen nur durch die Transplantation von gesundem Knochenmark geholfen werden kann. Schätzungsweise ließe sich dadurch die Zahl der geheilten Leukämiepatienten in den nächsten 10 Jahren vervierfachen.

6. Eine gemeinsame Aktion zum Thema Pathogenese, Diagnose und Therapie der Tumorprogression beim humanen Melanom sowie der vorausgehenden Läsionen wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Damit werden folgende Ziele verfolgt:
   - Identifizierung der Organisation und Funktion von Genen, die für Progressionsantigene und ihre Produkte kodieren, sowie Herstellung von (monoklonalen) Antikörpern, die diese Progressionsantigene erkennen;
   - Identifizierung von Antigenen, die die Empfänglichkeit und die Wirkung der Immuntherapie bei Melanompatienten anzeigen, sowie Untersuchung der Mechanismen, die bei der Unterdrückung der Immunantwort als Manifestation der Tumorprogression bei Melanompatienten wirksam werden;
   - Herstellung von Impfstoffen für die Immuntherapie;
   - Durchführung von Dosis-Response-Studien zur Induktion des Melanoms der Haut beim Opossum (Monodelphis domestica) durch UV-Strahlung.

7. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet molekularer und zellulärer Strategien zur Immuntherapie des Krebses wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen. Hierbei geht es um die Klärung der komplexen immunologischen Beziehungen zwischen dem Wirtsorganismus und dem Tumor wie auch um die Manipulierung dieser Beziehungen zum Zweck der Krebsdiagnose, -prävention und -behandlung.

8. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der molekularen Genetik des humanen Schilddrüsenkarzinoms wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Damit werden folgende Ziele verfolgt:
   - Vertiefung unserer Kenntnisse über die Krebsursachen mittels eines gemeinsamen Projekts zur Erforschung einer ungewöhnlichen Gruppe von Tumoren mit gut definierten erblichen und durch Umwelteinflüsse bedingten Kausalfaktoren;
   - Identifizierung der genetischen Anomalitäten in Körper- und Keimzellen, die auf jede Stufe der Entwicklung des sporadischen (follikuläre Zellen) und familiären (C-Zellen) Schilddrüsenkrebses auftreten;
   - Verwendung der an der Schilddrüse gewonnenen Ergebnisse als einfaches Modell zum Verständnis der grundlegenden Mechanismen der Tumorgenese im menschlichen Epithel allgemein mit dem Ziel, Aufschluß über Krebsarten in komplexeren Epithelgeweben wie z.B. in der Brust zu gewinnen.

Historical Archives of the European Commission

9. Eine gemeinsame Aktion auf dem Gebiet der Genetik von Familien mit gehäuften Krebserkrankungen unter besonderer Berücksichtigung der Familiären Adenomatösen Polyposis (FAP) wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

   Ziel ist die Optimierung der Möglichkeiten zur Prävention und Beherrschung dieser Krankheit(en) innerhalb der EG. Dies macht eine effiziente Identifizierung und Registrierung der FAP-Fälle erforderlich.

   In Familien, die die im Rahmen dieses Programms weiterentwickelten effizienten Diagnoseverfahren nutzen möchten, können, sofern dies in Übereinstimmung mit ihren Wünschen und Maßstäben steht, weitere Fälle verhütet werden. Sind diese Maßnahmen zur Polyposebekämpfung erfolgreich, könnten sie anschließend als Modell für weitere erbliche Krebsformen dienen.

10. Eine gemeinsame Aktion zur Erforschung des Zusammenhangs zwischen der DNA-Reparatur und Krebs wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.

    Diese Untersuchung zielt auf ein besseres Verständnis der Mechanismen der DNA-Reparatur und ihrer Beziehung zum Krebs ab, insbesondere, was folgende Punkte betrifft: (i) Mechanismen der Karzinogenwirkung, (ii) Variationsbreite der Reaktion auf Karzinogene in der Bevölkerung, (iii) Grundlage von DNA-Reparatur-Störungen, die Krebs begünstigen, (iv) Wechselwirkung zwischen Karzinogenen und DNA sowie Kurzzeitversuche, (v) Mechanismen von Chemotherapeutika.

11. Eine gemeinsame Aktion zur Erforschung der molekularen Zytogenetik solider Tumoren wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 beginnen. Sie zielt auf die Entwicklung völlig neuer Diagnoseprotokolle und Reagenzien ab, mit denen die wichtigsten Formen solider Tumoren leicht und zuverlässig bestimmt werden können. Die Diagnoseprotokolle sollen auf der molekularen Zytogenetik basieren.

12. Eine gemeinsame Aktion zur Optimierung der Hyperthermie-Technologie und zur Bewertung ihrer klinischen Wirksamkeit wurde 1989 genehmigt und soll Anfang 1990 anlaufen.
    Dabei werden folgende Ziele verfolgt:
    - eine Verbesserung der Hyperthermie-Technologien mit Ausarbeitung von Leitlinien zur Verbesserung der Behandlungsqualität,
    - die Bewertung der Wirksamkeit von Hyperthermie in Kombination mit Strahlentherapie bei der Krebsbehandlung.

13. Die Kommission finanziert eine gemeinsame Aktion zur Entwicklung von medizinischen Laseranwendungen. Dabei geht es um die Verbesserung und Standardisierung des Wissenstands und der praktischen Anwendung von Lasern zu medizinischen und chirurgischen Zwecken. Schwerpunkte sind Sicherheit und Tumorbehandlung.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 68: Finanzielle Beteiligung an einem Europäischen Netz der Datenbanken über Hybridome (monoklonale Antikörper produzierende Zellen)

Seit November 1985 hat sich die Gemeinschaft an der Finanzierung der Entwicklung des Europäischen Zentrums der Datenbank über Hybridome und Immunklone des CODATA (Ausschuß der UNESCO für Daten aus Wissenschaft und Technologie) beteiligt. CODATA arbeitet mit drei Zentren, je eines mit Sitz in Europa (Forschungs- und Entwicklungszentrum für Immunklone der Medizinischen Fakultät Nizza), den Vereinigten Staaten (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) und Japan (Tokio). Die von den einzelnen Zentren erfaßten Daten stehen allen drei Stellen zur Verfügung.

Das derzeitige Europäische Zentrum weitet seine Tätigkeit auf dem Gebiet der Verbreitung/Erfassung/Veröffentlichung von Daten auf dem Wege anderer Formen von Zusammenarbeit auf europäischer Ebene aus, insbesondere durch EDV-Netze; den Anfang machte ein Experiment mit dem französischen "Minitel". Die Datenbasis wird jetzt auch über DIMDI (Köln), das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information, zugänglich gemacht. Weitere Auskünfte erteilt Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nizza, Tel. (0033-93)200180.

Aktion 69: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungsarbeiten in zwei möglicherweise für die Entwicklung von Krebsbekämpfungsmitteln zu nutzenden Bereichen: Gentechnologie und Proteintechnologie

Mehrere im Rahmen des biotechnologischen Aktionsprogramms (1985-1989) durchgeführte Projekte hatten eine Ausweitung der Kenntnisse über die Beziehung zwischen Struktur und Funktion von Zellproteinen zum Ziel. Dieser grundlegende Ansatz soll letztendlich die Untersuchung von tumorzellspezifischen Proteinen (wie z. B. mutierten Rezeptoren für Wachstumshormone) und ihrer Funktion in der Onkogenese ermöglichen. Ein Projekt befaßte sich mit der Untersuchung des Elongationsfaktors Tu (EF-Tu), eines Proteins, das eng mit Onkogenprodukten wie p21 in Zusammenhang steht. Die Arbeiten der drei beteiligten Laboratorien gab näheren Aufschluß über die Beziehung zwischen Struktur und Funktion von EF-Tu. Nachfolger des biotechnologischen Aktionsprogramms soll das BRIDGE-Programm (1990-1993) sein, in dessen Rahmen diese Forschungsgebiete weiter abgedeckt werden.

Aktion 70: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungsarbeiten über den Einsatz gezielt wirkender Krebsbekämpfungsmittel

Das 1988 angelaufene Projekt zur Krebsbehandlung durch den gezielten Einsatz von Neocarzinostatin mündete in eine gemeinsame Aktion mit dem Titel: Gezielter Arzneimitteleinsatz - Immunkonjugate in der Krebstherapie. Beabsichtigt wird die Entwicklung von Konjugaten monoklonaler Antikörper mit Neocarzinostatin und die Prüfung ihrer Tumorspezifität in vitro und in vivo.
Die ersten klinischen Versuche sind für Anfang 1992 geplant.

Ebenfalls 1989 lief eine zweite gemeinsame Aktion zum gezielten Arzneimitteleinsatz an: Gezielte Systeme in der Chemotherapie des Krebses - Arzneimittelträgersysteme.

Es wird erwartet, daß während des Finanzierungszeitraums die zur Untersuchung anstehenden Trägersysteme, die Mitomycin C oder Stoffe zur Modifizierung der biologischen Antwort für jedes der drei Zielareale (Leber, Lymphknoten und Knochenmark) enthalten, an Tiermodellen evaluiert werden können. Ebenfalls vor Ende 1992 sollen in begrenztem Umfang klinische Versuche mit vielversprechenden Systemen geplant oder sogar bereits durchgeführt werden.

Aktion 71: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungen über die Pharmakologie krebshemmender Substanzen

Das biotechnologische Aktionsprogramm (1985-1989) beinhaltete auch ein pharmakologisch-toxikologisches Forschungsvorhaben zum Thema Krebs. Zahlreiche Ergebnisse wurden bereits veröffentlicht (ein Verzeichnis der Veröffentlichungen ist bei der GD XII/F/2 erhältlich); darüber hinaus werden bereits einige neuentwickelte Systeme von der Industrie bei pharmakologisch-toxikologischen Untersuchungen eingesetzt.

Aktion 72: Harmonisierung der Versuchsnormen für krebsbekämpfende Medikamente

Der Ausschuß für Arzneispezialitäten hat entsprechend dem in Richtlinie 87/22/EWG für die Zulassung von Arzneimitteln vorgeschriebenen konzertierten Verfahren eine befürwortende Stellungnahme für ein zur Behandlung von Nierenkrebs indiziertes Interleukin-2-Präparat abgegeben. Der genannte Ausschuß hat ferner seine Arbeit auf dem Gebiet der Harmonisierung fortgesetzt und Erläuterungen für die Bewerber um Zulassungen ausgearbeitet. Insbesondere geht es dabei um die Gute Klinische Praxis bei der Arzneimittelerprobung, um die klinische Erprobung von Krebsbekämpfungsmitteln sowie um radioaktiv markierte monoklonale Antikörper. Zum Entwurf dieser Erläuterungen werden Stellungnahmen eingeholt, so daß die endgültige Fassung 1990 fertiggestellt werden kann.

Vorgeschlagene Aktion 73: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an der Erforschung des menschlichen Genoms

Dieses Vorhaben kann möglicherweise im Rahmen des vorgeschlagenen Programms "Analyse des menschlichen Genoms" durchgeführt werden. Die endgültige Diskussion dieses Vorschlags soll 1990 im Europäischen Parlament und im Ministerrat erfolgen.

Vorgeschlagene Aktion 74: Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an Forschungen über Nukleinsäuresonden

Dieses Vorhaben kann möglicherweise im Rahmen des vorgeschlagenen Programms "Analyse des menschlichen Genoms" durchgeführt werden. Die endgültige Diskussion dieses Vorschlags soll 1990 im Europäischen Parlament und im Ministerrat erfolgen.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 75 : Finanzielle Beteiligung der Europäischen Gemeinschaft an der Erforschung von Krebs in Entwicklungsländern

In tropischen Gebieten ist eine relativ hohe Inzidenz von Krebsarten zu beobachten, bei denen der Verdacht einer ätiologischen Beteiligung von Virusinfektionen besteht.

Leberkrebs ist in tropischen Gebieten häufig, wahrscheinlich bedingt durch die hohe Hepatitisprävalenz. Die Kommission finanziert gegenwärtig vier Forschungsvorhaben über Leberkrebs. Zwei Projekte untersuchen die Bedeutung des Hepatitis-B-Virus für die Onkogenese in der Leber auf der molekularen Ebene. Das dritte Vorhaben verfolgt folgende Ziele: a) Varianten des Hepatitis-B-Virus zu entdecken und zu charakterisieren und ihre Bedeutung für das primäre Leberkarzinom in Senegal zu untersuchen und b) in Zusammenhang mit Leberkrebs stehende Chromosomendeletionen sowie die genetische Prädisposition für diese Krebsart zu identifzieren und zu untersuchen. Das vierte Vorhaben hat im wesentlichen eine Analyse der Kontrollmechanismen der Alpha-Fetoprotein-Genexpression zum Gegenstand, um Aufschluß darüber zu erlangen, wie und warum dieses Gen nur in Hepatomzellen exprimiert wird. Das anwendungsorientierte Ziel hierbei ist die Schaffung von Grundlagen für neue Wege der Hepatombehandlung.

Andere Studien ergeben einen hohen Prozentsatz von Spumaretrovirus(HSRV)-Infektionen bei ostafrikanischen Patienten mit Nasopharynx-Karzinom. Die Kommission finanziert eine Studie, in deren Rahmen ein verläßliches HSRV-spezifisches Schnelltestsystem (ELISA) entwickelt werden soll mit dem Ziel, afrikanische Patienten mit degenerativen oder lymphoproliferativen Erkrankungen wie z. B. Nasopharynx-Karzinomen auf HSRV zu screenen. Von den Ergebnissen dieser Studie erhofft man sich die Möglichkeit, die Prävalenz einer HSRV-Infektion bei bestimmten Krankheiten des Menschen zu untersuchen und diese beiden Phänomene zu korrelieren.

Ferner finanziert die Kommission ein Vorhaben, das auf die Identifzierung mutmaßlicher Tumorviren, die bei Aids-assoziierten Erkrankungen wie Kaposi-Sarkom und Non-Hodgkin-Lymphom auftreten, sowie auf die Untersuchung einer möglichen Assoziation zwischen weiteren spezifischen Tumoren und der Infektion mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) abzielt.

Historical Archives of the European Commission

SCHLUSSFOLGERUNGEN

In den letzten drei Jahren hat die Europäischen Gemeinschaft gezeigt, dass sie einen eigenständigen und wichtigen Beitrag zur Krebsbekämpfung leisten konnte, indem sie sich nicht länger auf die Aktionen zur Bekämpfung chemischer Krebserreger (EGKS- oder EWG-Vertrag) oder gegen ionisierende Strahlen (Euratom-Vertrag) beschränkte, auf denen sie seit längerem tätig ist, sondern indem sie ihren Aktionsbereich auf neue Gebiete wie die Bekämpfung des Rauchens, die Verbesserung der Erhnährung, die Krebsfrüherkennung, die Ausbildung des Gesundheitspersonals, Aufklärung und Gesundheitserziehung sowie auf die medizinische Forschung ausdehnte. Die hierbei erzielten Ergebnisse waren insgesamt sehr befriedigend :

a) Rechtsakte : Mehrere Rechtsakte der Gemeinschaft wurden in den Bereichen Bekämpfung des Rauchens (6), der Verbesserung der Ernährung (1), der Bekämpfung der chemischen Krebserreger (3) und der ionisierenden Strahlen (3) angekündigt. Nur bei einem der 13 angekündigten Vorschläge konnte der Zeitplan nicht eingehalten werden, und zwar bei dem Verbot des steuerfreien Verkaufes von Tabakerzeugnissen. Sieben der zwölf übrigen Vorschläge sind bereits vom Rat verabschiedet (Etikettierung von Tabakerzeugnissen, Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Räumen; Schutz gegen ionisierende Strahlen (3), Schutz gegen chemische Krebserreger (2). Drie weitere sind Gegenstand eines gemeinsamen Standpunktes des Rates (Verbot von Zigaretten mit hohem Teergehalt, Etikettierung von Lebensmitteln, Arbeitnehmerschutz). Zwei weitere werden noch immer im Rat erörtert (Tabaksteuer, Einschränkung der Presse- und Plakatwerbung für Tabakerzeugnisse).

b) Aktionen mit finanzieller Unterstützung aus dem Gemeinschaftshaushalt : 1987 bis 1989 standen durchschnittlich 9 Millionen Ecu für die Kofinanzierung von Aktionen in den Bereichen Forschung, Krebsverhütung, Ausbildung, Aufklärung und Gesundheitserziehung zur Verfügung. Trotz der begrenzten Mittel konnten in allen vier Kapiteln des Programmes Fortschritte erzielt werden. Auf dem Gebiet der Aufklärung konnte das Europäische Jahr allerdings nur dank der Mobilisierung der wesentlich umfangreicheren Mittel der Nicht-Regierungs-organisationen zur Krebsbekämpfung sowie dank der aktiven Mitarbeit der grossen Fernsehanstalten in den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft durchgeführt werden.

Diese Europäische Aktion wird im Rahmen des zweiten Aktionsplans 1990-1994, den der Rat am 17. Mai 1990 verabschieden wird, fortgesetzt und ausbegaut. Eine Gesamtauswertung des Programmes, insbesondere seiner wissenschaftlichen Bestandteile, wird Anfang 1992 der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

* * * *

* *

*

Historical Archive of the European Commission

ISSN 0254-1467

KOM(90) 185 endg.

DOKUMENTE

DE **05**

Historical Archives of the European Commission

Katalognummer : CB-CO-90-203-DE-C

ISBN 92-77-60122-1

Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften
L-2985 Luxemburg

COMMISSIONE DELLE COMUNITA EUROPEE

COM(90) 185 def.

Bruxelles, 8 maggio 1990

PROGRAMMA "L'EUROPA CONTRO IL CANCRO" :

RELAZIONE SULL'ESECUZIONE DEL PRIMO PIANO D'AZIONE 1987-1989

Communicazione della Commissione Europea al Consiglio,
al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale

Historical Archives of the European Commission

I N D I C E

INTRODUZIONE 1

CAPITOLO 1 : PREVENZIONE DEL CANCRO

I. Lotta contro il tabagismo 2

II. Miglioramento dell'alimentazione 8

III. Protezione contro gli agenti cancerogeni 12

IV. Individuazione sistematica e diagnosi precoce 15

V. "Codice europeo contro il cancro" 17

CAPITOLO 2 : INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

I. Informazione del pubblico 17

II. Educazione sanitaria 20

CAPITOLO 3 : FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO 22

CAPITOLO 4 : RICERCA SUL CANCRO 24

CONCLUSIONE 35

* * *

Sviluppo delle percentuali di non-fumatori 1987-1989 6b

Sviluppo della conoscenze del codice europeo durante l'anno europeo d'informatione sul cancro 21b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMMA "L'EUROPA CONTRO IL CANCRO" : RELAZIONE SULL'ESECUZIONE DEL PRIMO PIANO D'AZIONE 1987-1989

Il programma "L'Europa contro il cancro" è stato avviato su iniziativa dei Capi di Stato e di Governo della Comunità europea a Milano nel giugno del 1985. Su proposta della Commissione europea e previo parere favorevole del Parlamento europeo il Consiglio ha adottato tre testi di base che definivano le grandi linee e la dotazione finanziaria di questo programma:

a) La risoluzione del 7 luglio 1986 (GU C184 del 23.7.86) incentrata sull'aspetto della prevenzione e dell'educazione alla salute;

b) La decisione del 7 novembre 1986 (GU L334 del 24.11.87) consacrata alla ricerca medica;

c) La decisione del 17 maggio 1988 (GU L160 del 28.6.88) avente per oggetto l'informazione del pubblico e la formazione del personale sanitario.

Parallelamente, la Commissione ha elaborato nel 1986 un piano d'azione puntuale e dettagliato da attuarsi tra il 1987 e il 1989. Questo piano in 75 punti è stato pubblicato sulla Gazzetta ufficiale (GU C50 del 26.2.87, pagg.1-55). esso rappresenta la prima fase del programma il cui obiettivo è di ridurre del 15% entro il 2000 il numero dei decessi per cancro portandoli dalla cifra prevista di 1.000.000 di casi a 850.000. Per raggiungere questo obiettivo ambizioso la Commissione europea ha adottato una strategia di partnership volta a mobilitare gli organismi nazionali per la lotta contro il cancro:

- il Comitato degli esperti cancerologi, ispiratore scentifico del programma;
- le associazioni e le leghe per la lotta contro il cancro e le organizzazioni per la lotta contro il tabagismo della Comunità europea, punta di diamante del programma;
- i produttori di rubriche televisive d'argomento medico, grazie ai quali i messaggi sulla prevenzione del cancro hanno avuto ampia diffusione;
- i rappresentanti dei medici generici che svolgono un ruolo centrale nella diagnosi precoce e nell'individuazione sistematica dei cancri;
- gli alti funzionari dei Ministeri della Sanità, dell'Istruzione pubblica, della Ricerca.

E'ancora troppo presto per poter rilevare un'eventuale flessione nella progressione del numero di decessi per cancro nella Comunità europea. Si può però fare esattamente il punto sulle attività svolte nell'ambito di ciascuna delle 75 azioni annunciate all'inizio del 1987. Un quadro valutativo di insieme è fornito nella conclusione (pag.35).

* *

*

Archives of the European Commission

CAPITOLO I: PREVENZIONE DEL CANCRO

1. LOTTA CONTRO IL TABAGISMO

Azione 1: Allineamento verso l'alto dell'imposizione fiscale sui tabacchi trasformati nella Comunità europea

a) Il 7 agosto 1987, nel contesto del completamento del Mercato interno, la Commissione ha presentato due proposte di direttive (COM (87) 325 e COM (87) 326) che prevedevano aliquote comuni per le imposte gravanti sulle sigarette e sui prodotti del tabacco diversi dalle sigarette.

Per quanto concerne le sigarette questa proposta doveva comportare, entro il 1 gennaio 1993, un aumento di più del 30% dell'imposizione fiscale nella Comunità Europea. In almeno 9 dei dodici Stati membri le tasse e i prezzi avrebbero dovuto aumentare considerevolmente, in alcuni paesi il rincaro avrebbe potuto addirittura essere del 150%. In tre paesi, al contrario, si sarebbe dovuto registrare un calo dei prezzi.

Per quanto concerne gli altri tabacchi trasformati (sigari, sigaretti, tabacchi da fumo, da fiuto o da masticare), gli aumenti delle tasse e dei prezzi dovevano verificarsi essenzialmente nei paesi in cui il consumo è più elevato.

Queste proposte del 1987 che richiedevano, per essere adottate, l'unanimità degli Stati membri, sono state oggetto di intenso dibattito in seno al Consiglio e al Parlamento europeo senza però riuscire a concretizzarsi. In-fatti gli Stati membri e il Parlamento europeo hanno ritenuto che l'introduzione di un elemento di flessibilità nelle aliquote proposte nel 1987 rappresentava per essi l'unica possibilità per procedere verso l'armonizzazione.

b) E' in questo spirito che, il 19 dicembre 1989, la Commissione ha reso ufficiale la propria proposta modificata di direttiva del Consiglio relativa al ravvicinamento delle imposte sulle sigarette e sui tabacchi lavorati diversi dalle sigarette (COM (89) 525 def.). Sulla base di questa proposta modificata:

- il 1° gennaio 1999 ciascuno Stato membro dovrà applicare aliquote superiori o uguali alle aliquote minime fissate per categoria di prodotto (Nelli 12 Paesi Membri della Communità questo modo permette di mantenere o di elevare la pressione fiscale a un nivello più combatibile sul piano della salute publica). Questa flessibilità non deve in nessun caso mettere in causa il principio dell'abolizione delle frontiere doganali e fiscali alla data del primo gennaio 1993;

- Dopo il 1° gennaio 1993, questa flessibilità iniziale dovrà tradursi, a termine, in un'evoluzione verso aliquote obiettivo compatibili con gli imperativi in materia di sanità pubblica. A tal fine le aliquote obiettivo sono state sensibilmente maggiorate rispetto a quelle proposte nel 1987.

Azione 2: Finanziamento di azioni nazionali di prevenzione mediante l'aumento dell'imposizione fiscale sui tabacchi trasformati

Nel corso del primo piano d'azione 1987-89 non si è attuata nessuna azione del genere in seno agli Stati membri. Tuttavia in alcuni paesi, come ad esempio la Francia, si sono intavolate discussioni tra i poteri pubblici e le parti sociali per negoziare l'esclusione del tabacco dall'indice dei prezzi (cfr. azione 3) cui dovrebbe fare da contraltare uno sforzo accresciuto dei poteri pubblici in materia di diagnosi precoce dei cancri. E' osservato inoltre che, fuori della Comunità, sono state condotte azioni esemplari in questo campo in alcuni paesi come ad esempio l'Australia, dove lo Stato di Australia del Sud ha aumentato l'imposizione fiscale sui prodotti del tabacco per finanziare campagne pubblicitarie di promozione della salute in modo da compensare il mancato guadagno delle agenzie pubblicitarie colpite dal divieto di ogni tipo di pubblicità a favore dei prodotti del tabacco.

Azione 3: Pubblicazione di indici dei prezzi con esclusione del tabacco a cura dell'Istituto statistico delle Comunità europee

A partire dal luglio 1987 l'Istituto statistico della Commissione delle Comunità europee pubblica mensilmente un'indice dei prezzi da cui è escluso il tabacco. Il raffronto dell'evoluzione degli indice dei prezzi con e senza il tabacco rivela che nel corso del primo piano d'azione (dicembre 1989 rispetto al dicembre 1986) il prezzo del tabacco è calato in termini reali - alcolato sul indice dei prezzi al consumo - in quattro paesi: Regno Unito (-9,4%), Danimarca (-8,9%), Spagna (-5,2%), Paesi Bassi (-0,2%). Negli altri otto paesi si è registrato invece un aumento in termini reali dei prezzi del tabacco: Repubblica Federale di Germania (+0,6%), Irlanda (+1,3%), Lussemburgo (+2,6%), Portogallo (+4%), Francia (+6,9%), Italia (+7,5%), Belgio (+10,3%) e Grecia (+27,1%).

Azione 4: Armonizzazione dell'etichettatura delle sigaretta nella Comunità europea

Il 4 febbraio 1988 la Commissione ha presentato, sulla base dell'articolo 100A del trattato CEE (maggioranza qualificata), una proposta di direttiva del Consiglio concernente l'armonizzazione dell'etichettatura dei prodotti del tabacco (GU C48 del 20.02.88). Il Comitato economico e sociale ha formulato il necessario parere il 7 luglio 1988 (GU C237 del 12.09.88). Il Parlamento europeo ha espresso il proprio parere in prima lettura il 14 dicembre 1988 (GU C12 del 16.01.89). La Commissione ha tenuto largamente conto dei pareri nell'elaborare la propria proposta modificata (GU C62 dell'11.03.89) che è servita di base per la posizione comune del Consiglio del 16 maggio 1989. Dopo un voto favorevole in seconda lettura del Parlamento europeo, il Consiglio ha adottato tale direttiva in data 13 novembre 1989 (GU L359 dell' 8.12.89). In virtù di tale direttiva:

- Tutte le unità di condizionamento dei prodotti del tabacco debbono recare sulla faccia più visibile, nella (e) lingua (e) ufficiale (i) del paese di commercializzazione finale, l'avvertenza generale: "Nuoce gravemente alla salute" (art.4 paragrafo 1);

Historical Archives of the European Commission

- Per i pacchetti di sigarette (art.4, paragrafi 2,3 e 4 nonché allegato), l'altra faccia più ampia reca avvertenze specifiche alternative. A tal fine, ciascuno Stato membro elabora un elenco di avvertenze esclusivamente sulla base di quelle riportate nell'allegato di detta direttiva;

  Nell'elenco fissato dagli Stati membri devono figurare obbligatoriamente le seguenti avvertenze:
  . "Il fumo provoca il cancro"
  . "Il fumo provoca malattie cardiovascolari"

- Inoltre le menzioni relative al tenore di catrame e nicotina delle sigarette devono essere stampate sulla parte laterale dei pacchetti (art.3).

Gli Stati membri dovranno mettere in vigore le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla direttiva entro il 31 dicembre 1991.

Historical Archives of the European Commission

Azione 5: Divieto di sigarette ad alto tenore di catrame

Il primo febbraio 1988 la Commissione ha presentato una proposta di direttiva del Consiglio (GU C48 del 20.02.88) sulla base dell'articolo 100A del trattato CEE mirante a limitare il tenore massimo di catrame delle sigarette a 15mg alla data del 31 dicembre 1982 e a 12mg alla data del 31 dicembre 1995. Il 7 luglio 1988, il Comitato economico e sociale ha presentato un parere favorevole (GU C237 del 12.09.88). Il Parlamento europeo ha formulato a sua volta un parere il 25 maggio 1989 (GU C158 del 26.06.89) che divergeva notevolmente dalla proposta della Commissione in quanto raccomandava una riduzione iniziale a 20mg di catrame alla data del 31 dicembre 1989, limite suscettibile di essere portato a 15mg in una seconda fase non specificata, previa approvazione di una relazione che tenesse conto delle ripercussioni socio-economiche di tali limiti. La Commissione non ha ritenuto opportuno modificare il proprio calendario iniziale nella sua proposta modificata (GU C228 del 5.09.89 e GU C237 del 15.09.89-corrigendum).

Il 13 novembre 1989 il Consiglio dei Ministri della Sanità ha adottato una posizione comune che mantiene la data del 31.12.1992 per la soglia di 15mg e rinvia al 31.12.1997 la data d'applicazione della soglia di 12mg; alla Grecia è concessa una speciale deroga temporanea (20mg il 31.12.1992, 18mg il 31.12.1998, 15mg il 31.12.2000 e 12mg il 31.12.2006).

Il 14 marzo 1990 il Parlamento europeo ha adottato, in seconda lettura, questa posizione comune del Consiglio, il che dovrebbe permettere l'adozione definitiva di questa direttiva da parte del Consiglio dei Ministri della Sanità del 17 maggio 1990.

Azione 6: Armonizzazione delle norme di misurazione dei componenti del tabacco

Le direttive del Consiglio sull'etichettatura dei prodotti del tabacco e sul tenore massimo di catrame delle sigarette fanno già ricorso alle norme ISO 4387 e ISO 3400 per la determinazione del tenore di nicotina e di catrame delle sigarette e alla norma ISO 8243 per la verifica di tali tenori.

Gli istituti nazionali e europei di normalizzazione stanno attualmente conducendo ricerche miranti a fissare norme ISO atte a determinare il tenore di catrame e nicotina dei prodotti del tabacco diversi dalle sigarette (tabacco per sigarette fatte a mano, sigari ecc.)

Azione 7: Divieto di vendere tabacco in esenzione fiscale nella Comunità europea

Proposte appropriate saranno formulate nel corso del secondo piano d'azione 1990-94.

Azione 8: Protezione dell'infanzia contro le vendite di tabacco

Previa consultazione degli esperti in materia, la Commissione europea ha ritenuto opportuno non formulare una proposta di direttiva concernente il divieto della vendita di prodotti del tabacco ai minori. In effetti, in diversi paesi soprattutto dell'Europa meridionale un simile divieto potrebbe avere effetti perversi sui giovani, incitandoli a fumare per il semplice piacere di aggirare tali divieti.

La Commissione europea ha ritenuto più opportuno rafforzare la protezione dei giovani nel contesto delle sue proposte di lotta contro il tabagismo. Per tale motivo la Commissione ha previsto un divieto assoluto della pubblicità a favore dei prodotti del tabacco nelle reviste per gli giovani nella sua proposta relativa alla limitazione della pubblicità a favore dei prodotti del tabacco (cfr. azione 12).

Azione 9: Riduzione della produzione di tabacco, riorientamento verso varietà meno nocive ed esame delle possibilità di riconversione

La politica agricola comune, nel settore del tabacco, ha tenuto conto delle preoccupazioni in materia di sanità pubblica incoraggiando il riorientamento della produzione verso varietà meno nocive per la salute, che tra l'altro sono le più ricercate sul mercato, e promuovendo inoltre la riconversione verso produzioni diverse da quella del tabacco. Sono state attuate le seguenti misure:

a) I prezzi e i premi concessi tra il 1987 e il 1989 alle varietà più nocive per la salute sono stati ridotti dell'8-18% inoltre il tetto dei quantitativi massimi ammessi a benificiare dei prezzi e dei premi garantiti nella loro totalità, tetto introdotto nel 1988, è stato abbassato del 25% tra il 1988 e il 1990.

Digital Archive of the European Commission

b) I fondi strutturali esistenti nell'ambito della politica agricola comune sono stati mobilitati per finanziare investimenti di riadattamento verso varietà meno nocive o investimenti di riconversione verso altre culture in particolare promuovendo le opere di irrigazione. Inoltre il programma di ricerca e sviluppo tecnologici nel settore dell'agricoltura ha finanziato ricerche miranti ad ottenere varietà di tabacco meno nocive per la salute grazie a un ridotto tenore di catrame o, nell'ottica della diversificazione delle culture, piante di tabacco contenenti proteine suscettibili d'uso farmaceutico.

Il bilancio dei Programmi Integrati Mediterranei è stato a sua volta mobilitato per un importo di 2,33 milioni di ECU ripartiti sull'intero periodo 1986-1992, onde consentire il riadattamento verso varietà meno nocive o la riconversione di 4.030ha coltivati a tabacco in Grecia.

Azione 10: Campagna di informazione e di sensibilizzazione del pubblico alla lotta contro il tabagismo

La Commissione ha sovvenzionato numerose azioni di lotta contro il tabagismo condotte per lo più dalle associazioni e leghe contro il cancro nonché dalle organizzazioni per la lotta contro il tabagismo nei 12 Stati membri. Nel corso dell'Anno europeo dell'informazione sul cancro si è compiuto uno sforzo particolare per promuovere il primo comandamento del Codice europeo contro il cancro: "Non fumate. Fumatori, smettete al più presto e non fumate in presenza di altri." (cfr. anche la relazione di sintesi sull'Anno europeo che è oggetto di una pubblicazione separata).

Il grafico della seguente pagina dimostra i risultati positivi realizzati con il primo piano d'azione in 7 paesi della Comunità.

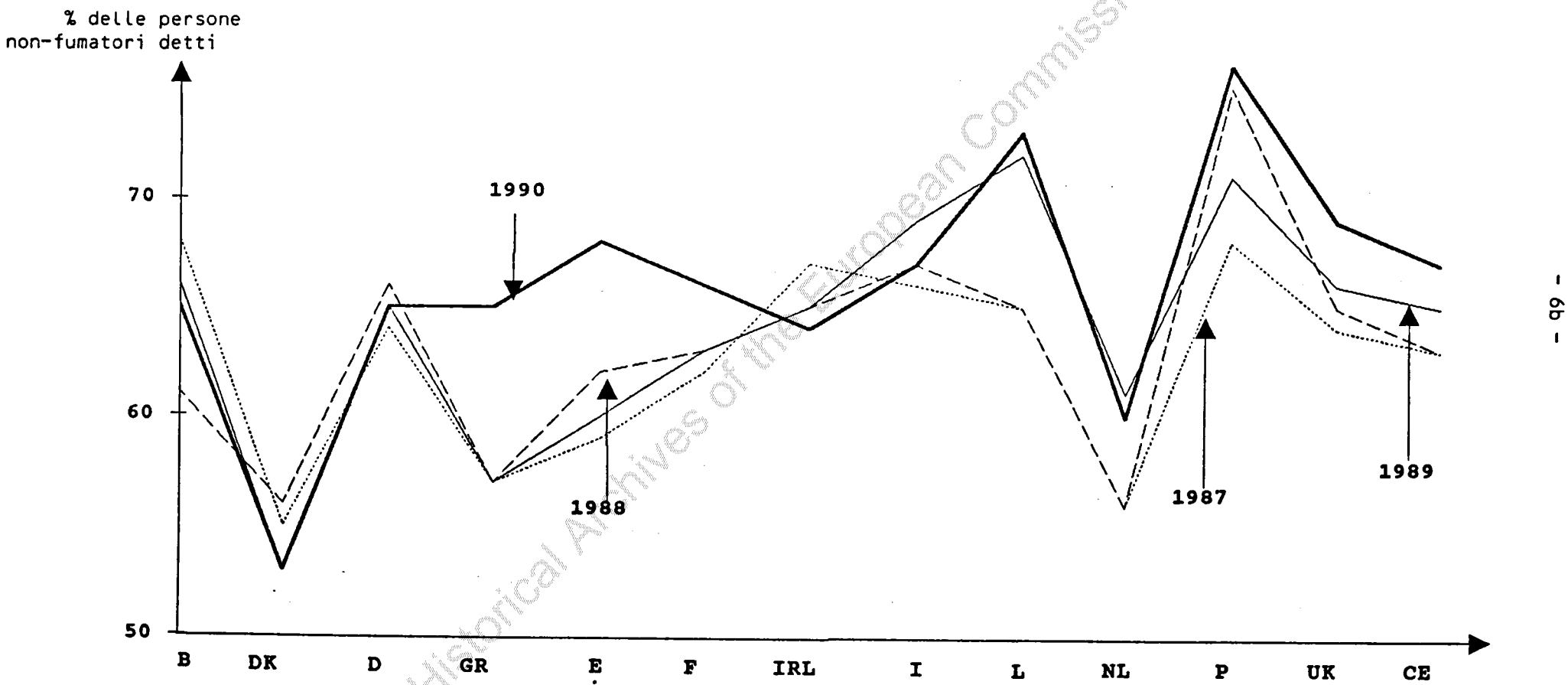
Il programma "L'Europa contro il cancro" ha anche finanziato uno studio valutativo sull'efficacia delle legislazioni e delle campagne educative anti-tabacco condotte nella Comunità europea negli ultimi quarant'anni. I risultati di questo studio sono stati pubblicati nel 1990 nella rivista "Scandinavian Oncology".

Azione 11: Studio delle disposizioni nazionali ed elaborazione di proposte di regolamentazione comunitaria del fumo nei luoghi pubblici

Il 16 maggio 1989 il Consiglio e i Ministri della Sanità degli Stati membri hanno adottato, sulla base di una proposta della Commissione (GU C32 dell'8.02.89) una risoluzione relativa al divieto di fumare nei luoghi accessibili al pubblico (GU C189 del 26.07.89). Gli Stati membri dovranno informare la Commissione ogni due anni sul seguito da essi dato a questa risoluzione.

Historical Archive of the European Commission

SVILUPPO DELLE PERCENTUALI DI NON-FUMATORI DURANTE IL PRIMO PIANO D'AZIONE



Degli progressi significativi (4 % o più) sono stati realizati in 7 degli 12 paesi della Communita Europea

Historical Archives of the European Commission

Azione 12: Studio delle disposizioni nazionali ed elaborazione di proposte di regolamentazione comunitaria sulla limitazione della pubblicità a favore del tabacco

Nel settembre del 1989 il Consiglio (Ministri del mercato interno) ha adottato la proposta di direttiva concernente l'esercizio delle attività televisive (GU L298 del 17.10.89). L'articolo 13 di questa direttiva statuisce che "E' vietata qualsiasi forma di pubblicità televisiva delle sigarette e degli altri prodotti del tabacco". Questo divieto dovrà entrare in vigore al più tardi il 3.10.1991. Esso riguarda sia la pubblicità diretta sia quella indiretta, definita nel 29° considerando come "le forme di pubblicità indiretta che, pur non citando direttamente il prodotto, cercano di eludere il divieto di pubblicità utilizzando marchi, simboli o altri elementi caratteristici di prodotti del tabacco o di aziende le cui attività principali o notorie includono la produzione o la vendita di tali prodotti".

Il 30 marzo 1989 la Commissione europea ha presentato una proposta di direttiva del Consiglio sulla pubblicità a mezzo stampa e manifesti a favore dei tabacchi lavorati (GU C124 del 18.05.89). Questa proposta pone limiti rigorosi al contenuto della pubblicità diretta imponendo, tra l'altro l'apposizione di avvertimenti sanitari identici a quelli utilizzati nella direttiva sull'etichettatura dei prodotti del tabacco; la pubblicità indiretta è a sua volta assolutamente proibita; inoltre al pubblicità sia diretta che indiretta è vietata nelle pubblicazioni destinate ai giovani. Va osservato inoltre che questa proposta non impedisce agli Stati membri che lo desiderino di vietare del tutto la pubblicità a favore dei prodotti del tabacco.

Azione 13: Bilancio comparato delle campagne di aiuto alla disintossicazione dei fumatori

In cooperazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità e la British Medical Association la Commissione europea ha contribuito al finanziamento di uno studio di sintesi "Aiutare i fumatori a smettere di fumare" disponibile in francese, inglese e spagnolo.

Azione 14: Scambio di informazioni sulla lotta contro il tabagismo

Nel corso del primo piano d'azione 1987-1989 la Commissione europea ha istituito le tre seguenti strutture preposte allo scambio di informazioni:

- un gruppo europeo di organizzazioni non governative per la lotta contro il tabagismo che si è riunito quattro volte tra il 1987 e 1989;

- un gruppo di alti funzionari responsabili della lotta contro il tabagismo che si è riunito anch'esso quattro volte;

- un ufficio europeo di coordinamento e d'informazione, il "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention = Uffcio europeo per l'azione sulla prevenzione del fumo). Istituito nel 1988, questo ufficio ha pubblicato sei quaderni d'informazione nel 1988 e nel 1989.

National archives of the European Commission

La Commissione europea si è inoltre associata all'Organizzazione Mondiale della Sanità e al Ministero della Sanità spagnolo nell'organizzazione della prima conferenza europea sulla politica antitabacco tenutasi a Madrid dal 7 all'11 novembre 1988. In questa occasione è stato pubblicato un gruppo di dieci opuscoli disponibili in francese, inglese e spagnolo. Questo gruppo di dieci opuscoli ha avuto ampia diffusione nel 1989 ed è stato distribuito in particolare ai 300 partecipanti al programma "L'Europa contro il cancro" nei dodici Stati membri.

* * *

II. MIGLIORAMENTO DELL'ALIMENTAZIONE

Azione 15: Analisi delle informazioni e dei dati disponibili su "alimentazione e cancro"

Nell'ambito del primo piano d'azione 1987-1989 sono stati sovvenzionati numerosi studi al fine di migliorare le conoscenze in merito alla possibile correlazione tra l'alimentazione e il cancro:

a) Fase di concezione di studi prognostici sulla correlazione tra alimentazione, salute e cancro. Sette studi sono stati avviati nella Repubblica Federale di Germania, nel Regno Unito, nei Paesi Bassi, in Francia, in Italia, in Spagna e in Grecia onde esplorare la possibilità di lanciare, a partire dal 1990, un ampio studio prognostico nei sette paesi in merito al rapporto tra alimentazione, salute e cancro. In tal modo dovrebbe essere possibile seguire per diversi anni una coorte di circa 350.000 persone mediante indagini sull'alimentazione effettuate ogni due o tre anni e poste in relazione con lo stato di salute delle persone che partecipano allo studio. Il coordinamento generale è assicurato congiuntamente dalla Commissione europea e dal Centro internazionale della ricerca sul cancro dell'OMS.

b) Studio prognostico sul ruolo antiscatenante del selenio. Condotta dall'università del Limburgo per il periodo 1986-1989 questo studio prognostico ha seguito 120.000 persone tra i 55 e i 69 anni di età al fine di determinare l'eventuale ruolo protettore del selenio, sale minerale presente negli alimenti. I risultati saranno pubblicati nell'ottobre 1990.

c) Fase di concezione di uno studio mirato sulla relazione tra l'alimentazione e lo stile di vita da un lato e l'incidenza dei cancri della mammella e del colon dall'altro nella Comunità europea. Questi studi di fattibilità sono stati portati avanti in nove paesi della Comunità: Regno Unito, Paesi Bassi, Repubblica Federale di Germania, Irlanda, Belgio, Lussemburgo, Grecia, Italia e Spagna. Questi nuovi studi sono stati coordinati dal CIRC e i risultati dovrebbero essere disponibili verso la metà del 1990.

Historical Archive of the European Commission

d) Studio mirato su pazienti portatori di polipi adenomatosi o di cancro del colon. 450 persone originarie del Belgio, della Francia, del Regno Unito, della Repubblica Federale di Germania, dell'Italia e del Portugallo sono state seguite durante 3 anni onde studiare il possibile ruolo dell'alimentazione sull'evoluzione dei polipi e sulla loro degenerazione in cancro del colon. Questo studio è stato coordinato dall'Organizzazione europea per la cooperazione in materia di prevenzione del cancro (ECP). I risultati saranno pubblicati verso la fine del 1990.

e) Studio mirato sulla correlazione tra gli stili di vita, in particolare l'alimentazione, e i cancri del pancreas e delle vie biliari. Questo studio è stato condotto nei Paesi Bassi tra il 1984 e il 1989 a cura dell'Istituto della sanità pubblica a partire da una popolazione comprendente 189 persone affette da cancro del pancreas, 127 persone affette da cancro delle vie biliari e 487 persone che non soffrono di tali patologie. Queste persone sono state intervistate a due riprese per indentificare i loro modi di vita e le loro abitudini alimentari. I risultati saranno pubblicati nel corso del 1990.

f) Studio mirato sull'alimentazione, il consumo d'alcool e il cancro della mammella. Condotto sotto il patrocinio del Dipartimento della nutrizione della Scuola della sanità pubblica di Atene questo studio, iniziato nel 1988, segue una popolazione di 600 donne colpite da un cancro della mammella nonché una popolazione di controllo di 1200 donne. Questo studio sarà terminato verso la fine del 1990.

g) Studio mirato sull'alimentazione e le lesioni precancerose intestinali. Questo studio effettuato in cinque paesi della Comunità su 180 portatori di lesioni precancerose intestinali e su una popolazione di controllo di 500 persone, mira ad identificare l'eventuale correlazione tra le abitudini alimentari e l'apparizione di dette lesioni . Il coordinamento è assicurato dall'ECP e i risultati preliminari saranno pubblicati verso la fine del 1990.

h) Studio applicato sul ruolo antiscatenante del calcio. Avviato nel 1989 nel Regno Unito a cura dell'Università di Nottingham, questo studio seguirà per un periodo di cinque anni una coorte di 200 portatori di adenomi colorettali e una popolazione di controllo di 200 persone. Ciascuna di queste due popolazioni è a sua volta suddivisa in due sottogruppi cui si somministrerà o meno un supplemento quotidiano di 1,5gr di calcio. I risultati saranno disponibili nel 1994.

Azione 16: Elaborazione di raccomandazioni alimentari contro il cancro adattate a ciascuna delle categorie di persone interessate

Nonostante le numerose incertezze che caratterizzano le attuali conoscenze sulla relazione tra l'alimentazione e il cancro, il Comitato dei cancerologi europei ha ritenuto tuttavia opportuno formulare due raccomandazioni in materia d'alimentazione facendole precedere da un avvertimento generale:

"Per la vostra salute, e per ridurre il rischio di alcuni tumori, "seguite queste due regole:

"Mangiate frequentemente frutta fresca, verdure e cibi integrali.

"Non aumentate troppo di peso e limitate l'uso dei grassi."

La diffusione di questi due comandamenti europei è stata assicurata dai partecipanti, governativi e non, al programma in ciascuno degli Stati membri, per lo più grazie ad un aiuto finanziario della Commissione europea.

Azione 17: Armonizzazione nella Comunità europea dell'etichettatura nutrizionale dei prodotti alimentari

La proposta della Commissione europea in data 5 ottobre 1988 (COM (88) 489 def.) è stata modificata in seguito alla consultazione del Parlamento europeo (COM (89) 420 def.) ed è stata oggetto di una posizione comune il 21 dicembre 1989. In virtù dell'articolo 2 di questa posizione comune "L'etichettatura nutrizionale è obbligatoria quando sull'etichetta o nella pubblicità viene data un'informazione nutrizionale. L'etichettatura nutrizionale è facoltativa in tutti gli altri casi." (GU C66 del 16.03.90).

Azione 18: Protezione dei consumatori contro taluni agenti alimentari

Nel 1988 la Commissione europea ha formulato una nuova proposta di direttiva concernente i residui di antiparassitari nei prodotti ortofrutticoli (GU C46 del 25.02.89) basata sull'articolo 43 del trattato CEE. Essa rafforza le normative esistenti ed impone inoltre un'informazione chiara per il consumatore. Il Consiglio di pronuncerà su questa proposta dopo che il Parlamento europeo avrà dato il proprio parere nel corso della sua sessione di maggio 1990.

Historical Archives of the European Commission

Azione 19: Miglioramento delle campagne d'informazione esistenti sull'alimentazione

Tutti partecipanti al programma "L'Europa contro il cancro" nei dodici Stati membri hanno adattato le loro campagne di informazione rivolte al vasto pubblico in modo da tener conto dei due comandamenti europei di prevenzione del cancro che concernono l'alimentazione nonché dei risultati degli studi epidemiologici disponibili. Con l'aiuto finanziario della Commissione europea sono stati pubblicati nuovi opuscoli. Si può citare ad esempio l'opuscolo "Diet and Cancer" (Alimentazione e cancro) della Health Education Authority del Regno Unito, il depliant e "Eet wijzer" (Mangiate sano) della Nederlandse Kanker Bestrijding (associazione per la lotta contro il cancro) dei Paesi Bassi, o il libro "100 recettes santé" (100 ricette sane) dell'Association contre le cancer belga.

Azione 20: Lancio di campagne di informazione a favore di generi alimentari raccomandati

Tra le numerose campagne avviate, in particolare durante l'Anno europeo dell'informazione sul cancro, è il caso di menzionare azioni di distribuzione gratuita di frutta e verdure fresche per il tramite di associazioni non governative, in Italia in occasione della Settimana europea contro il cancro del maggio 1988 come anche nel Lussemburgo e in Danimarca in occasione della Settimana europea dell'ottobre 1989 .

Azione 21: Promozione dei generi alimentari e delle tecniche più appropriate

Azioni in tal senso potranno essere avviate a livello comunitario nel corso del secondo piano d'azione 1990-1994.

Azione 22: Bilancio comparato delle esperienze pilota in materia di alimentazione

Il 1989 è stato lanciato uno studio valutativo delle strategie utilizzate per l'informazione e l'educazione del pubblico nel campo dell'alimentazione. Lo studio sarà pubblicato nel 1990.

Azione 23: Scambio di informazioni su "alimentazione e cancro"

Nel 1988 e nel 1989 sono stati organizzati diversi colloqui che hanno fruito di un aiuto finanziario da parte del programma "L'Europa contro il cancro".

a) **Seminario europeo "La lotta contro il cancro per mezzo della prevenzione, dell'educazione, della formazione e della ricerca" che ha interessato 60 giornalisti scentifici. (Organizzato dalla Scuola europea d'oncologia a Venezia nei giorni 11 e 12 marzo 1989).**
Due delle comunicazioni presentate riguardavano l'alimentazione: "l'ingestione di grassi e il rischio di cancro", "le fibre vegetali e il rischio di cancro". Tutte le comunicazioni presentate sono state raggruppate in un fascicolo. Le più importanti saranno pubblicate in francese e inglese a metà del 1990 a cura dell'editore Springer Verlag.

Historical Archives of the European Commission

b) Colloquio europeo su "Gli elementi di una politica dell'alimentazione nella Comunità europea". (Organizzato dalla Scuola della sanità pubblica di Atene, a Corfu, dal 6 all'8 ottobre 1988).
Questo colloquio ha fatto la sintesi delle conoscenze sulla relazione alimentazione/salute e riesaminato le diverse legislazioni che si applicano al campo dell'alimentazione e, in particolare, dell'etichettatura nutrizionale. Gli atti di questo colloquio sono stati riuniti in un opuscolo in inglese che è stato diffuso in diverse migliaia di esemplari.

c) Colloquio europeo su "I contenuti nutritivi raccomandati". (Organizzato dalla Scuola di sanità pubblica di Atene, dal 23 al 25 novembre 1989).
Questo colloquio ha preso in esame le similitudini e le differenze tra i contenuti nutritivi consigliati nei paesi della Comunità europea e della Scandinavia. Obiettivo del colloquio era di esaminare la possibilità di armonizzare su scala europea gli standard alimentari raccomandati in Europa. Gli atti del colloquio sono stati riuniti in un fascicolo e saranno oggetto di un supplemento del "The European Journal of Clinical Nutrition" nel 1990.

* *
*

III. PROTEZIONE CONTRO GLI AGENTI CANCEROGENI

Azione 24: Protezione contro le radiazioni ionizzanti e misure da adottare in seguito all'incidente di Cernobil

Il Consiglio ha adottato il 18 luglio 1989 il regolamento EURATOM n.2218/89 "che fissa i livelli massimi ammissibili di radioattività per i prodotti alimentari e per gli alimenti per animali in caso di livelli anormali di radioattività a seguito di un incidente nucleare o in qualsiasi altro caso di emergenza radioattiva" (GU L211 del 22.07.89), il regolamento CEE n.2219/89 relativo "alle condizioni particolari d'esportazione dei prodotti alimentari e degli alimenti per animali dopo un incidente nucleare o in qualsiasi altro caso di emergenza radioattiva" (GU L211 del 22.07.89) e la direttiva EURATOM n. 618/89 concernente "l'informazione della popolazione sui provvedimenti di protezione sanitaria applicabili e sul comportamento da adottare in caso di emergenza radioattiva" (GU L357 del 7.12.89).

Archive of the European Commission

Azione 25: Costituzione di un organismo di osservazione e compilazione di un elenco di sostanze chimiche di sospetta cancerogenità

La carenza di personale non ha permesso di istituire questo organismo in seno ai servizi della Commissione europea. Nell'ambito del programma "L'Europa contro il cancro" è stato possibile tuttavia finanziare alcuni studi :

a) **Studi sui cancri professionali dei lavoratori che partecipano alla fabbricazione di alcuni tipi di erbicidi.** Condotto dall'Istituto nazionale della sanità pubblica e della protezione dell'ambiente dei Paesi Bassi questo studio si prefigge di raffrontare la frequenza dei decessi causati dai diversi tipi di cancro tra le persone esposte e non esposte ai prodotti sospetti (derivati degli acidi fenossicarbossilici e clorofenoli). I risultati dovrebbero essere disponibili verso la fine del 1990.

b) **Studio sui rischi oncogeni di alcuni pesticidi utilizzati in agricoltura.** L'obiettivo di questo studio che segue casi specifici è di identificare i possibili legami tra i cancri osservati su alcuni agricoltori e le sostanze chimiche utilizzate durante la loro attività professionale. Questo studio è stato avviato nel 1989 a cura dell'Istituto superiore della sanità italiano.

c) **Studio preliminare sui rischi di cancro tra il personale dei laboratori di biologia in Europa.** Il manifestarsi nel 1986 di diversi casi di cancri rari presso l'Institut Pasteur di Parigi ha messo in evidenza le necessità di un simile studio. Lo studio di fattibilità, affidato nel 1988 e nel 1989 al Centro internazionale della ricerca sul cancro raccomanda l'avvio di uno studio di grande scala a livello europeo.

d) **Studio preliminare sulla prevenzione dei cancri secondari provocati dalla chemioterapia.** Questo studio attualmente in corso è stato affidato al Centro internazionale della ricerca sul cancro. Esso mira a determinare le possibilità di migliorare certi trattamenti chemioterapici in vista di ridurre i rischi a lungo termine di cancri secondari.

e) **Studio del ruolo, in relazione al cancro del polmone, dell'esposizione al radon nelle case e negli appartamenti.** Questo studio, attualmente in corso, è stato affidato al dipartimento di igiene e medicina dell'università di Gand; è stata già contemplata la possibilità di estenderlo alla Francia e alla Repubblica Federale di Germania.

Azione 26: Accelerazione dei lavori a livello comunitario e costituzione di un gruppo speciale di classificazione e di etichettatura "sostanze cancerogene"

Nel 1987 in seno al gruppo "classificazione ed etichettatura delle sostanze pericolose " istituito in virtù della direttiva 67/548/CEE è stato creato un gruppo di lavoro "sostanze cancerogene". Diverse sostanze sospette sono state esaminate nel corso degli ultimi tre anni. Attualmente sono già state classificate 80 sostanze o 80 gruppi di sostanze. All'inizio del 1990 erano allo studio altre 150 sostanze.

Archival Archive of the European Commission

Azione 27: Addozione delle direttive sulla protezione dei lavoratori all'esame del Consiglio

Il 9 giugno 1988 il Consiglio ha adottato la direttiva 88/364/CEE sulla protezione dei lavoratori mediante il divieto di taluni agenti specifici e/o di talune attività (GU L179 del 9.07.88). Fatte salve alcune deroghe che potranno essere ammesse dagli Stati membri per fini specifici e a determinate condizioni, è vietata la produzione e l'utilizzazione delle seguenti sostanze, responsabili di cancri della vescica: 2-naftilamina e i suoi sali, 4-aminodifenile e i suoi sali, benzidina e i suoi sali, 4-nitrodifenile. Questa direttiva statuisce inoltre che il Consiglio, deliberando a maggioranza qualificata su proposta della Commissione, in cooperazione con il Parlamento europeo e previa consultazione del Comitato economico e sociale, può modificare l'allegato, in particolare per includervi ulteriori agenti o attività.

Azione 28: Nuove direttive per la protezione dei lavoratori contro le sostanze chimiche di sospetta cancerogenità

Il 21 dicembre 1987 la Commissione ha presentato sulla base dell'articolo 118/A del trattato CEE, una proposta di direttiva del Consiglio concernente la protezione dei lavoratori contro i rischi legati all'esposizione agli agenti cancerogeni durante il lavoro (GU C34 del 8.02.88). Questa proposta impone ai datori di lavoro, qualora l'esposizione dei lavoratori sia inevitabile, di attuare tutta una serie di misure complementari, come la concezione di metodi di lavoro, la rilevazione precoce delle esposizioni anomale, l'informazione e la sorveglianza della salute dei lavoratori, le misure urgenti, il trattamento delle scorte e dei residui. Il 2 giugno 1988 il Comitato economico e sociale ha espresso il proprio parere (GU C208 dell'8.08.88). Il Parlamento europeo ha adottato il proprio parere in data 24 maggio 1989 (GU C158 del 26.06.89). La Commissione europea ha trasmesso al Consiglio, il 31 luglio 1989, una proposta modificata che tiene ampiamente conto degli emendamenti del Parlamento europeo (GU C229 del 6.09.89).

Il 30 novembre 1989 il Consiglio dei Ministri degli Affari sociali ha adottato una posizione comune che riprende, nel complesso, la maggior parte degli emendamenti introdotti nella proposta modificata. Le disposizioni di questo testo, che riguarda 52 agenti chimici già classificati cancerogeni, saranno estese automaticamente a tutte le sostanze che saranno classificate cancerogene in futuro (cfr. azione 26). L'adozione definitiva di questa direttiva dovrebbe avvenire nel 1990, una volta che il Parlamento europeo si sarà pronunciato sulla posizione comune del Consiglio in occasione della sua sessione del maggio 1990.

Historical Archives of the European Commission

Azione 29: Miglioramento dell'organizzazione pratica della prevenzione dei cancri professionali nell'impresa ivi, compresa l'informazione dei datori di lavoro e dei lavoratori

Il 18 marzo 1988 la Commissione ha presentato una proposta di direttiva del Consiglio concernente il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro (COM (87) 73 def). Questo testo prevede l'obbligo per i datori di lavoro di valutare i rischi che incombrono sulla salute dei loro lavoratori, di determinare le misure di protezione da adottare e di rendere accessibili le informazioni ai lavoratori o ai loro rappresentanti. Questa direttiva (CEE/89/391) è stata adottata nel giugno del 1989 (GU L183 del 29.06.89).

Azione 30: Nuove misure di protezione dei consumatori contro le sostanze cacerogene

Il 28 gennaio 1988 la Commissione europea ha trasmesso al Consiglio una proposta di direttiva fondata sull'articolo 100 A del trattato CEE e che modifica la direttiva 76/769/CEE relativa alle restrizioni in materia di immissione sul mercato e di uso di talune sostanze e preparati pericolosi. Tra le sostanze in questione vi sono le quattro famiglie di prodotti menzionate a proposito dell'azione 27 nonché il benzene. Questa direttiva è stata adottata dal Consiglio in data 21 dicembre 1989 (GU L398 del 30.12.89).

* *
*

IV. INDIVIDUAZIONE SISTEMATICA E DIAGNOSI PRECOCE

Azione 31: Promozione di una politica d'individuazione sistematica e di diagnosi precoce del cancro del seno e del cancro del collo dell'utero

Fin dal 1988 il Comitato degli esperti cancerologi del programma "L'Europa contro il cancro" ha istituito due sottocomitati specializzati rispettivamente nell'individuazione del cancro del seno e del collo dell'utero. Ciascuno di questi sottocomitati ha elaborato un protocollo rigoroso che deve essere rispettato da tutti i progetti che vogliano fregiarsi del titolo del programma "L'Europa contro il cancro" e che intendano riceverne un aiuto finanziario. A titolo d'esempio sono raccomandati esami sistematici per l'individuazione di questi tipi di tumori ogni 2-3 anni tra i 50 e i 65 anni d'età per i cancri del seno e ogni 3-5 anni, a partire dai 25 anni d'età, per i cancri del collo dell'utero.

Historical Archives of the European Commission

Nel 1989 è stata creata una rete europea di progetti pilota per l'individuazione dei cancri del seno. Ciascuno di questi progetti deve seguire una coorte di almeno 10.000 donne invitate a partecipare mediante lettera personalizzata cui farà ventualmente seguito un richiamo automatico, onde ottenere tassi di partecipazioni elevati. Nelle quattro regioni di Pirgos in Grecia, della Navarra in Spagna, di Porto nel Portogallo, del Limburgo in Belgio il monitoraggio si compie in unità mobili. Nella regione di Dublino esso avviene in un unità mobile e in un ambulatorio stazionario (Mater Hospital). Nel dipartimento del Bas-Rhin (Francia) il monitoraggio è eseguito da radiologi autorizzati della regione. Nel 1990 questa rete sarà estesa alla regione di Firenze e al Lussemburgo. Le persone coinvolte in queste operazioni pilota sono invitate al centro di diagnosi di Utrecht nei Paesi Bassi, uno dei centri più avanzati nel settore, per ricevere una formazione complementare.

Inoltre, se il bilancio del programma "L'Europa contro il cancro" lo permetterà, sarà avviata a partire dal 1991 una rete europea di progetti pilota di individuazione dei cancri del collo dell'utero.

Archivio storico della Commissione

Azione 32: Valutazione e miglioramento delle politiche di individuazione sistematica e di diagnosi precoce degli altri tipi di cancro comune

Numerose incertezze regnano ancora quanto all'opportunità di avviare politche di individuazione sistematica dei cancri colorettali mediante rilevazione della presenza di sangue nelle feci. Per tale motivo il programma "L'Europa contro il cancro" non ha concesso aiuti finanziari ai molteplici progetti che gli sono stati sottoposti. In compenso il programma ha finanziato tre studi sull'argomento nel corso del primo piano d'azione 1987-1989:

a) **Una relazione su "L'efficacia dell'emocultura per la diagnosi precoce dei cancri colorettali".** Realizzato da esperti di fama internazionale sotto la direzione del professor Hardcastle (Regno Unito), questo studio è stato presentato in occassione della Conferenza europea di Venezia dell'11 e 12 maggio 1989 e sarà pubblicata nel 1990, in francese e inglese, dall'editore Springer Verlag (cfr. azione 23).

b) **Uno studio valutativo su "L'efficacia dell'individuazione sistematica del cancro colorettale nella Reppublica Federale di Germania".** Affidato all'università di Heidelberg, questo studio, condotto nel Saarland, permetterà di valutare l'efficacia del sistema di screening del cancro colorettale introdotto su grande scala nel 1977. I risultati di questo studio dovrebbero essere disponibili all'inizio del 1991 .

c) **Un esperimento controllato su "L'efficacia dell'individuazione sistematica del cancro colorettale" condotto nella regione di Digione (Francia).** Questo esperimento controllato, paragonabile nei suoi fondamenti a quello condotto nel Regno Unito e in Danimarca, interessa 45.000 persone tra i 47 e i 55 anni di età. I primi risultati dovrebbero poter essere disponibili a partire dal 1991.

* *

*

V. "CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO"

Azione 33: Volgarizzazione del "Codice europeo contro il cancro"

Il codice europeo contro il cancro è stato adottato nel maggio del 1987 dal Comitato degli esperti cancerologi del programma "L'Europa contro il cancro" a seguito di un ampia consultazione dei Ministeri della Sanità e delle organizzazioni non governative per la lotta contro il cancro.

* *

*

CAPITOLO 2: INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

I. INFORMAZIONE DEL PUBBLICO

Azione 34: Compilazione di un registro europeo degli organismi privati per la lotta contro il cancro

Elaborato nel1987, questo repertorio è disponibile in francese, inglese e tedesco. Un aggiornamento sarà effettuato nel 1990.

Azione 35 : Bilancio comparato delle campagne di informazione, private o pubbliche, sulla prevenzione del cancro

All'atto dell'avviamento del piano d'azione 1987-1989 è stato effettuato uno studio globale per identificare ciò che era già stato fatto nei diversi Stati membri. Con la creazione del gruppo delle organizzazioni per la lotta contro il cancro è stato possibile effettuare con successo un ampio scambio d'esperienze nonché una valutazione continua delle azioni intraprese (diffusione del codice europeo per il tramite di canali diversi; organizzazioni di giornate di informazione del pubblico, esposizioni itineranti, ecc.). Il 25 gennaio 1990 si è tenuto ad Atene un simposio con l'obiettivo di valutare l'efficacia delle azioni condotte (cfr. la relazione speciale consacrata all'Anno europeo dell'informazione sul cancro).

Azione 36: Sensibilizzazione dei mass media alla prevenzione del cancro e al programma "L'Europa contro il cancro"

A partire dall'inizio del 1987 si è creata, mediante gara d'appalto, una rete di agenzie di relazioni pubbliche. Questa rete è stata integrata, nel 1989, con l'assegnazione a ciascuno degli uffici della Commissione europea negli Stati membri di un corrispondente del programma "L'Europa contro il cancro". La sensibilizzazione dei mass media è stata assicurata ogni anno mediante due conferenze stampa organizzate simultaneamente nei dodici paesi e mediante la diffusione di 3-4 comunicati stampa. In alcuni paesi come la Danimarca, queste iniziative sono state rafforzate, a partire dal 1989, dalla pubblicazione di un bollettino stampa quindicinale. Questa esperienza sarà estesa a tutti i paesi a partire dal 1990.

Historical Archives of the European Commission

Azione 37: Realizzazione di un sondaggio Eurobarometro sugli atteggiamenti degli europei rispetto al cancro e alla sua prevenzione

Diversi sondaggi sono stati effettuati simultaneamente nei dodici paesi della Comunità europea tra il 1987 e il 1989 al fine di valutare il grado di conoscenza e di applicazione del Codice europeo contro il cancro da parte del pubblico, dei medici, degli insegnanti. Le relazioni redatte al termine di tali sondaggi sono disponibili in francese e in inglese. Alla fine del 1990 sarà pubblicato in francese, inglese e tedesco, un libro che conterrà tutti questi sondaggi.

Azione 38: Contributo al finanziamento di trasmissioni televisive a grande diffusione sulla prevenzione del cancro

Nel 1988 e nel 1989 il programma "L'Europa contro il cancro" ha finanziato dieci programmi televisivi riguardanti la prevenzione o il trattamento del cancro. Due di essi sono stati insigniti da primi premi internazionali. Inoltre l'Anno europeo dell'informazione sul cancro si è concluso il 9 gennaio 1990 con una grande trasmissione in Eurovisione (cfr. la relazione speciale consacrata all'Anno europeo).

Azione 39: Diffusione del Codice europeo contro il cancro in occasione delle manifestazioni sportive e culturali patrocinate dalla Comunità europea

E' il caso di menzionare, tra le altre, due manifestazioni. Si tratta da un lato dei concerti eccezionali che sono stati organizzati nel 1987 in occasione del 30° anniversario del trattato di Roma e i cui proventi (100.000 ECU) sono stati versati all'Organizzazione europea di ricerca sul trattamento del cancro e, dall'altro, del Tour de France 1989 che ha attraversato il Lussemburgo, il Belgio e la Francia. Coordinata da un'associazione neerlandese per la lotta contro il cancro (LOK), la presenza del programma "L'Europa contro il cancro è stata assicurata con la partecipazione, nella carovana che accompagnava il giro ciclistico, di due vetture recanti i colori del programma. Queste hanno dato ampia distribuzione di materiale informativo, redatto in più lingue, contenente il Codice europeo contro il cancro.

Azione 40: Manifestazione celebrativa del primo anno di attuazione del programma "L'Europa contro il cancro"

In occasione del Consiglio europeo di Copenaghen del 5 dicembre 1987 una breve cerimonia ufficiale ha consentito di consegnare al primo ministro danese, presidente in carica del Consiglio, una copia del Codice europeo contro il cancro in una veste prestigiosa. Tutti i capi di Stato e di governo hanno ricevuto una copia del Codice europeo nella stessa veste, ma redatta nella lingua del loro paese.

Historical Archives of the European Commission

Azione 41: Preparazione delle azioni da svolgere nel 1989, anno europeo dell'informazione sul cancro

Tale attività preparatoria è avvenuta per il tramite delle diverse reti di partecipanti al programma create a partire dalla fine del 1986: organizzazioni per la lotta contro il cancro, per la lotta contro il tabagismo, medici generici; produttori di rubriche mediche presso le reti televisive europee; agenzie di relazioni pubbliche; alti funzionari dei Ministeri della Sanità e dell'istruzione pubblica. Nel complesso circa un centinaio di organizzazioni non governative si è mobilitato in questa operazione.

Azione 42: Organizzazione di una settimana europea contro il cancro che serva come test alla campagna da realizzare nel 1989 "Anno europeo dell'informazione sul cancro"

Organizzata dal 1 all'8 maggio 1988 questa azione è servita di preparazione all'Anno europeo dell'informazione sul cancro. La Commissione europea ha prodotto tre programmi televisivi europei e diverse azioni sono state organizzate dai partecipanti al programma.

Azione 43: Ampliamento nel 1988 delle azioni di informazione e di sensibilizzazione alla prevenzione del cancro svolte nel 1987

Questo ampliamento ha potuto essere condotto a buon termine, nonostante un bilancio estremamente ridotto, soprattutto grazie alle organizzazioni non governative che hanno investito risorse umane e finanziarie considerevoli ai fini della diffussione del Codice europeo contro il cancro. Il diffondersi della notorietà di questo Codice è stato misurato mediante i sondaggi Euro-santé effettuati nei dodici paesi. Gli eccellenti risultati registrati in alcuni paesi dell'Europa meridionale dimostrano che è possibile aumentare l'informazione degli europei su questioni che li interessano altamente come quelle relative alla loro salute.

Azione 44: Sensibilizzazione degli insegnanti e del personale sanitario alla diffusione dei comandamenti europei di prevenzione del cancro nel quadro dell'anno europeo dell'informazione sul cancro

La Commissione europea ha potuto assicurare la mobilitazione di queste categorie importantissime, nonostante le scarse risorse finanziarie disponibili, grazie ai rappresentanti dei medici generici e degli alti funzionari che operano nel campo dell'educazione alla salute, da essa riuniti due volte all'anno a Bruxelles. In diversi paesi il Codice europeo contro il cancro è stato affisso nelle sale d'attesa dei medici generici e si sono intraprese numerose azioni nelle scuole (cfr. la relazione speciale consacrata all'Anno europeo).

Azione 45: Organizzazione nel 1989 di una campagna tramite i mass media destinata al grande pubblico: "I dodici giorni dei Dodici contro il cancro"

Questa azione non ha potuto aver seguito per mancanza di risorse finanziarie.

Historical Archives of the European Commission

Azione 46: Ampliamento nel 1989 delle azioni di informazione e di sensibilizzazione alla prevenzione del cancro svolta nel 1987 e nel 1988

Cfr. la relazione speciale consacrata all'Anno europeo dell'informazione sul cancro. Il grafico della seguente pagina dimostra molto bene, i risultati positivi realizzati nella gran' parte dei paesi della Communità.

* *

*

II. EDUCAZIONE SANITARIA

Azione 47: Compilazione di un bilancio comparato dei programmi di educazione sanitaria negli istituti di insegnamento in Europa

Nel 1988 e nel 1989 sono stati eseguiti due studi comparativi sull'educazione alla salute nei dodici paesi della Comunità europea. Il primo è stato affidato al professore Trefor William (direttore del dipartimento di educazione alla salute dell'Università di Southampton e consulente del programma "L'Europa contro il cancro"). Il secondo è stato realizzato per il tramite di un sondaggio effettuato presso 2750 insegnanti della Comunità europea. Questi due studi, assieme ad altre comunicazioni, sono stati presentati in occasione della prima conferenza europea su "L'Educazione alla salute e la prevenzione del cancro nelle scuole", tenutasi a Dublino dal 7 al 9 febbraio 1990. Gli atti di questa conferenza saranno pubblicati nelle nove lingue ufficiali della Comunità europea verso la metà del 1990.

Azione 48: Elaborazione di proposte di miglioramento dei programmi di educazione sanitaria in Europa

Il 31 maggio 1988 il Consiglio e i Ministri della Sanità riuniti in seno al Consiglio hanno adottato la decisione concernente le azioni da attuare nel 1988 e nel 1989 in materia di informazione e di educazione alla salute nell'ambito del programma "L'Europa contro il cancro" (GU L160 del 26.06.88). Il 23 novembre 1988 il Consiglio e i Ministri della Pubblica istruzione, riuniti in seno al Consiglio, hanno adottato una risoluzione generale concernente l'educazione alla salute nelle scuole. Inoltre, il 13 novembre 1989, il Consiglio e i Ministri della Sanità riuniti in seno al Consiglio hanno adottato in linea di massima- in attesa del parere del Parlamento europeo- la decisione concernente il secondo piano d'azione 1990-1994 del programma "L'Europa contro il cancro". Le azioni previste in materia di educazione alla salute per la prevenzione del cancro fruiranno di un bilancio annuo medio di circa 2.000.000 di ECU.

Historical Archives of the European Commission

Azione 49: Messa a disposizione di materiale pedagogico di educazione sanitaria

La Commissione europea ha prodotto tre tipi di materiali audiovisivi disponibili nelle nove lingue ufficiali della Comunità europea che sono stati distribuiti gratuitamente per il tramite dei partecipanti, governativi e non, al programma:

- un opuscolo indirizzato al vasto pubblico sul programma "L'Europa contro il cancro";
- un set di sei manifesti che riportano il Codice europeo contro il cancro e cinque cartine sulla mortalità per cancro in Europa (polmone-tabacco; esofago-alcool; melanoma-sole; stomaco-frutta e verdure; seno-materie grasse);
- una videocassetta contenente un cartone animato per bambini ("Eurojim contro il granchio Cancro" che illustra i comandamenti europei in merito al tabacco, l'alcool, il sole, la frutta e le verdure e i grassi) nonché due film indirizzati agli adolescenti e agli adulti ("L'uomo e il cancro", "Modi di vivere e cancro in Europa").

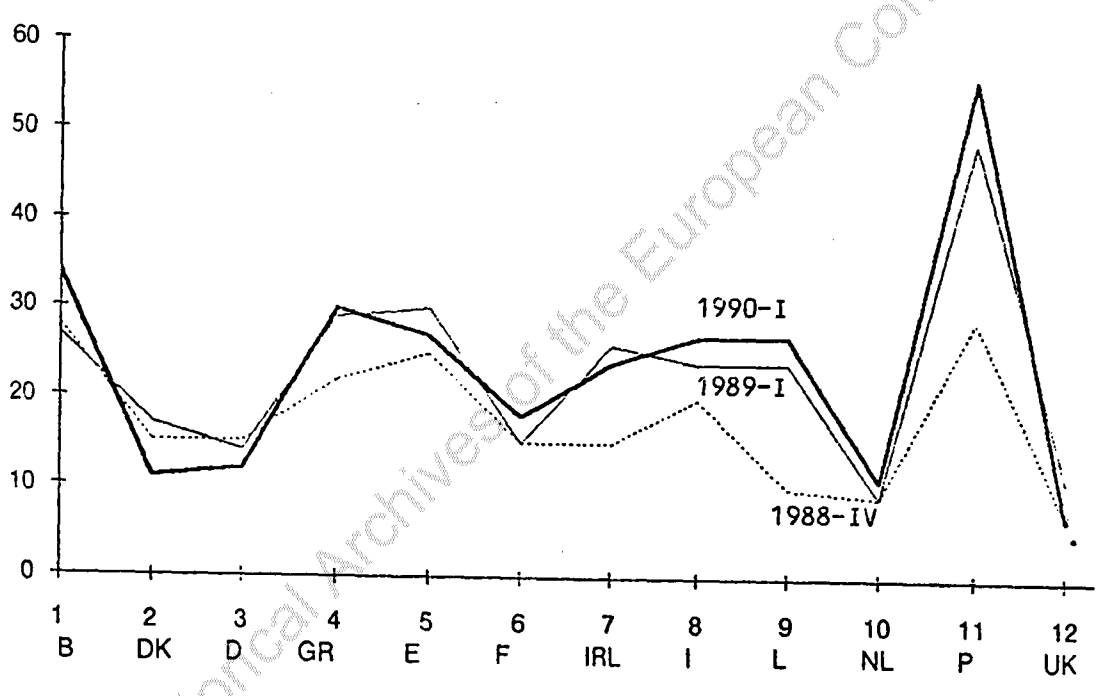
Azione 50: Contributo al finanziamento di trasmissioni televisive di educazione sanitaria sulla prevenzione e la cura del cancro

Oltre ai programmi televisivi rivolti al vasto pubblico menzionati in merito all'azione 38, la Commissione europea ha prodotto uno speciale sull'educazione alla salute intitolato "Prevenzione e diagnosi precoce del cancro". Questo programma ha ricevuto il primo premio per il miglior film sul cancro in occasione del festival internazionale del film medico di Parma (Italia) nel 1989. Questo programma è particolarmente adatto agli insegnanti che si occupano di educazione alla salute. Le relative videocassette saranno messe gratuitamente a disposizione dei partecipanti al programma a partire dalla metà del 1990.

* * *

Historical Archives of the European Commission

SVILUPPO DELLA CONOSCENZA DEL CODICE EUROPEO DURANTE L'ANNO EUROPEO D'INFORMATIONE SUL CANCRO



Historical Archives of the European Commission

Lo scoppo de "l'Anno Europeo d'Informazione sul cancro" eta, di aumentare la conoscenza del "Codice Europeo sul Cancro". Questo risultato e stato realizato in 8 degli 12 paesi, in maniera più spectacolare in Portogallo (de 29 % à 56 %). Invece, nelli Paesi-Bassi e in Inghilterra questa conoscenza e rimasta talequale e a diminuito di pocco in Germania (de 15 % à 12 %) e in Danimarca (de 15 % à 11 %).

CAPITOLO 3: FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO

Azione 51: Esame comparato dei sistemi di formazione del personale sanitario presso le università

Sulla base delle raccomandazioni generali formulate nel 1986 dal Comitato degli esperti cancerologi del programma "L'Europa contro il cancro" e di relazioni specifiche elaborate da quattro esperti europei nel 1987, i tre Comitati consultivi per la formazione degli infermieri, dei dentisti e dei medici hanno formulato nel 1988 e nel 1989 il loro pareri e raccomandazioni (documenti III/D/248/3/88 del 20.12.1988, III/D/886/3/88 del 22.11.1988, III/D/890/3/89 del 20.4.1989). Questi pareri e raccomandazione sono stati trasmessi ufficialmente nel 1989 ai rappresentanti permanenti degli Stati membri onde far sì che si dia la massima pubblicità possibile a queste raccomandazioni.

Per parte sua la Commissione europea ha adottato formalmente in data 8 novembre 1989 un atto ufficiale concernente la formazione in oncologia del personale sanitario nella quale essa "raccomanda che gli Stati membri, le loro autorità competenti e i loro istituti d'istruzione responsabili della formazione professionale provvedano, nell'ambito delle rispettive competenze, affinché siano ampliamente diffuse, discusse e attuate le raccomandazioni dei tre comitati consultivi per la formazione del personale sanitario (GU L346 del 27.11.1989).

Azione 52: Formulazione di proposte di miglioramento dell'organizzazione degli studi di medicina nel settore del cancro

Nel maggio 1988 si è tenuta a Bonn una prima conferenza europea sulla parte riservata all'oncologia negli studi di medicina di base. Organizzata congiuntamente dalla Commissione europea e dall'Organizzazione europea per la ricerca e la cura del cancro, questa conferenza ha riunito una quarantina di rettori di facoltà di medicina e di esperti cancerologi. Si è potuto raggiungere un consenso su una presenza di minima dell'oncologia nell'ambito degli studi di medicina di base e sulle modalità del suo inserimento. Altre tre conferenze analoghe, miranti a stabilire un consenso, sono state organizzate nel 1989 sulla formazione alle problematiche del cancro delle seguenti professioni: dentisti, infermieri, medici generici.

Azione 53: Promozione della mobilità degli studenti di medicina e degli studenti infermieri

Cinquanta borse di studio sono state assegnate nel 1989 a medici o infermieri desiderosi di perfezionare la loro formazione nel campo del cancro presso la Scuola europea di oncologia di Venezia. Altre venti borse di studio sono state assegnate nel 1989 alle persone attive nella rete europea di progetti pilota di individuazione sistematica del cancro della mammella onde permettere loro di perfezionarsi presso il Centro di prevenzione di Utrecht. Altre borse sono state concesse a studenti di medicina o a studenti infermieri nell'ambito del programma ERASMUS.

Historical Archive of the European Commission

Azione 54: Messa a punto in comune di materiali didattici e collaudi di questi ultimi presso le facoltà di medicina in occasione dell'anno europeo dell'informazione sul cancro

Manuali destinati alla formazione iniziale o permanente dei medici generici sono stati elaborati a cura di gruppi di esperti di fama internazionale sotto l'egida della Scuola europea di oncologia. Nel 1988 è uscito il manuale relativo al cancro del polmone e nel 1989 quello relativo al cancro della mammella. Questi manuali sono stati testati su un campione di medici generici. Essi saranno pubblicati a partire dal settembre del 1990 nelle nove lingue ufficiali della Comunità europea dall'editore Springer Verlag.

Azione 55: Scambio di esperienze in materia di formazione permanente

Tenuto conto del ruolo essenziale dei medici generici in una politica di prevenzione e di individuazione sistematica dei cancri, la Commissione europea ha limitato la propria attività in questo settore alla sola formazione permanente di questa categoria di operatori sanitari. Oltre ai manuali succitati è stato istituito un gruppo di lavoro ad-hoc con il compito di preparare la conferenza "Consenso" sulla formazione dei medici generici che dovrebbe svolgersi all'inizio del 1991.

Azione 56: Realizzazione in comune di software per i sistemi esperti medici in materia di cancro

Non si è potuto dar seguito a questa azione per mancanza di risorse finanziarie.

* * *

Historical Archives of the European Commission

CAPITOLO 4: RICERCA SUL CANCRO

Azione 57: Concessione di borse di studio europee per favorire la mobilità dei ricercatori che si occupano del cancro

Il programma di formazione dei ricercatori in materia di cancro è diventato pienamente operativo nell'1988. Sono state assegnate più di 100 borse di studio a giovani scienzati che desiderassero trascorrere due anni in un'altro Stato membro oppure in Svizzera e Austria (paesi che partecipano all'iniziativa). Nel 1988 sono state assegnate 25 borse post-dottorato e 21 borse post-laurea (della durata di un anno e, in casi eccezionali, di due anni). Sono stati inoltre assegnate 10 piccole borse di studio (per una durata massima di 4 mesi). Per il 1989 sono state assegnate 21 borse post-dottorato e 17 borse post-laurea di lunga durata nonché 18 borse di breve durata.

Azione 58: Bilancio comparato dei registri del cancro esistenti e raccomandazioni relative al loro contenuto minimo auspicabile ed alle condizioni per accedervi.

Durante il primo piano d'azione il Centro internazionale delle ricerche sul cancro (IARC) ha condotto a Lione uno studio sui registri esistenti in Europa in materia di cancro. Questo studio rivela una grande diversità di approcci in materia di raccolta e di gestione dei dati.

Nel 1989 ha avuto luogo la prima fase di uno studio di fattibilità volto a istituire una Rete europea di registri sul cancro con il coordinamento dello IARC e del Registro danese sul cancro. Scopo dello studio è di fissare un requisito minimo per la raccolta di dati al fine di facilitarne la comparabilità. Durante il secondo piano d'azione 1990-1994 si realizzerà questa rete per poi estenderla gradualmente onde porre in atto un sistema di controllo dell'incidenza del cancro nella Comunità europea.

Azione 59: Avvio di un coordinamento europeo della ricerca medica su alimentazione e cancro

Questa azione, che si trova attualmente in via di parziale realizzazione nell'ambito del progetto congiunto EURONET-ECP (Organizzazione europea per la cooperazione negli studi sulla prevenzione del cancro), ha determinato l'avvio di uno studio pilota sul ruolo dei fattori dell'alimentazione nell'insorgere della gastrite atrofica di tipo B, una lesione precancerosa dello stomaco. Si stanno raccogliendo dati in sette paesi e, fra pochi mesi, i centri chiuderanno la raccolta delle anamnesi e dei test. Il prossimo passo sarà costituito dall'analisi di questo insieme di dati. Il numero complessivo di casi studiati e di test sarà di circa 450 invece dei previsti 600. La Commissione ha finanziato a partire dal gennaio 1989 e per un periodo di due anni un progetto di ricerca collettivo sulla correlazione geografica tra i fattori di rischi biologico della gastrite e il cancro dello stomaco. Una prima riunione, organizzata in collaborazione con il Centro internazionale per le ricerche sul cancro (IARC) di Lione ha permesso di mettere a punto il protocollo della ricerca.

Historical Archives of the European Commission

Azione 60: Rafforzamento della ricerca europea sui cancri professionali

Dando seguito ad un seminario tenutosi a Parigi nel dicembre 1987 sulle metodologie volte a valutare la relazione tra l'esposizione professionale e il rischio di insorgenza del cancro, nel 1988 è stato organizzato un seminario con l'obiettivo di preparare un'azione congiunta in tale settore nell'ambito del quarto programma di ricerca medica e sanitaria (1987-1991). Nel giugno del 1989 è stata approvata una proposta per un'azione concertata che sarà finanziata dalla Commissione a decorrere dal gennaio 1990 per un periodo di due anni e mezzo.

Gli obiettivi dell'azione concertata sono:

1) migliorare i sistemi di misurazione dell'esposizione professionale nel contesto della ricerca epidemiologica sul cancro;

2) raffrontare l'efficacia dei diversi metodi a partire da un grande numero di studi epidemiologici procedendo in modo standardizzato onde formulare conclusioni e raccomandazioni.

Azione 61: Proseguimento del cofinanziamento ad opera della Comunità europea di ricerche sulla prevenzione dei cancri radioindotti

Gli attuali (1985-1989) e i futuri (1990-1991) Programmi di ricerca sulla radioprotezione finanziano, secondo il principio della ripartizione dei costi, progetti destinati a migliorare la comprensione del modo in cui le radiazioni provocano il cancro e della correlazione con la dose e le condizioni dell'esposizione.

1. Studi sulla trasformazione delle cellule e di biologia molecolare indagano i meccanismi per cui le radiazioni trasformano una cellula normale in una cellula tumorale.

2. Studi condotti sugli animali esaminano l'effetto della dose, dell'intensità di dose e della qualità della radiazione sull'insorgenza del cancro.

3. Studi epidemiologici sulle popolazioni umane esposte al radio e al thorotrast durante precedenti terapie e al radon presente nelle abitazioni mirano a determinare il rischio di cancerogenicità dovuta a queste fonti d'irradiazione.

La Commissione, il Ministero dell'energia degli Stati Uniti e il Ministero per l'energia nucleare dell'Irlanda hanno organizzato congiuntamente una riunione su "Sistemi di trasformazione cellulare e cancri radio-indotti nell'uomo". Gli atti di questa riunione sono stati pubblicati. E' stata portata a termine una relazione intitolata "Fattibilità di studi sugli effetti per la salute provocati nell'Europa occidentale dall'incidente di Cernobil e raccomandazioni per ulteriori ricerche". La relazione giunge alla conclusione che sarà virtualmente impossibile individuare i casi relativamente ristretti di cancro risultanti da detto incidente, ma raccomanda che si realizzi uno studio epidemiologico sull'incidenza della leucemia nei bambini ricorrendo agli attuali registri sul cancro.

Historical archive of the European Commission

Azione 62: Proseguimento del cofinanziamento ad opera della Comunità europea delle ricerche sui fattori cancerogeni nell'ambiente

I progetti coordinati in questo settore mirano a fornire una base scentifica per l'individuazione precoce e la valutazione dei rischi di cancro cui è esposta la popolazione in generale a causa dei fattori ambientali. Numerosi progetti di rilievo sono attualmente in corso:

1. Effetti genetici delle sostanze chimiche presenti nell'ambiente, con le seguenti aree di ricerca:

   i) Meccanismi della mutagenesi
   ii) Mutagenesi quantitativa (dosimetria molecolare)
   iii) Sviluppo e convalida di test previsionali sulla mancata scissione dei cromosomi
   iv) viluppo e convalida di test per la rilevazione di sostanze epigenetiche (scatenanti).

2. Biomonitoraggio di popolazioni umane esposte a sostanze chimiche genotossiche presenti nell'ambiente: obiettivo del progetto è l'elaborazione di tecniche di monitoraggio per determinare il danno provocato dalle sostanze chimiche sul DNA umano.

3. Il Programma europeo di Ricerca e Sviluppo sull'ambiente è stato invitato dall'OCSE a preparare una revisione degli orientamenti OCSE per i test di genotossicità.

Azione 63: Avvio di un'azione coordinata europea della ricerca medica sul tema "Cancro e riproduzione"

Nel 1988 sono stati condotti due studi nell'ambito del progetto EUROCAT per il monitoraggio delle nascite onde determinare le conseguenze mutagene e teratogene dell'incidente di Cernobil. I risultati preliminari non lasciano supporre un aumento nella frequenza delle sindromi cromosomiche o delle anomalie del sistema nervoso centrale nella prole di donne esposte all'irraggiamento nel periodo maggio-agosto 1986. I risultati sono stati pubblicati: DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

E' prevista inoltre una nuova analisi dei dati raccolti nel 1988 e nel 1989.

Saranno necessari altri studi onde determinare gli effetti oncogeni a lungo termine della contaminazione.

Azione 64: Avvio di un'azione coordinata europea della ricerca medica sul tabagismo passivo

Dal 30 novembre all'1 dicembre 1987 si è svolto un seminario su "Fumo passivo e salute". Sulla base delle raccomandazioni dei partecipanti è stata presentata all'esame della Commissione una proposta di progetto sugli effetti che il tabagismo passivo ha per la salute.

Historical Archive of the European Commission

Gli obiettivi dell'azione concertata sono:

1) valutare l'impatto complessivo del fumo passivo sulla popolazione comunitaria;

2) convalidare e quantificare gli effetti dell'esposizione al fumo di tabacco presente nell'ambiente in relazione all'insorgenza di cancro polmonare.

Questa proposta è stata approvata ed ha ottenuto un finanziamento CE a decorrere dal gennaio 1989 per un periodo di due anni e mezzo.

Azione 65: Proseguimento dell'azione coordinata europea della ricerca medica sull'analisi automatizzata dei tessuti

1. Il primo progetto riguarda la citometria analitica a livello clinico. Nel novembre del 1988 è stata approvata una nuova proposta che si articola su due linee direttrici principali. La prima è legata all'ulteriore sviluppo, all'adattamento agli utilizzatori e alla valutazione clinico-tecnica di strumenti concepiti per esami citoistologici automatizzati, sia quantitativi sia analitici; la seconda riguarda direttamente il cancro, in particolare il cancro della mammella, ed implica studi clinici condotti parallelamente in diversi istituti in merito all'uso dell'analisi citometrica su campioni citologici e istologici ai fini l'individuazione precoce, della diagnosi, della prognosi e della terapia.

   Diversi strumenti sono stati sviluppati dall'industria e in collaborazione con i partecipanti alla precedente azione concertata; si è attualmente nella fase dello sviluppo di prototipi che devono essere quindi collaudati sul piano clinico. Attualmente è prevista la partecipazione in particolare a programmi di monitoraggio del cancro del collo dell'utero utilizzando sistemi di screening preventivo automatizzati.

2. Il secondo progetto riguarda l'automatizzazione della citogenetica. I progressi compiuti finora sono presentati in una pubblicazione intitolata "Automatizzazione della citogenetica-Progressi nei sistemi e nelle tecniche" (Springer, 1989). Il progetto comprende la valutazione di analisi cromosomiche complete basate sulle immagini, lo sviluppo di nuove tecniche di visualizzazione e di sistemi di conteggio delle aberrazioni cromosomiche, la preparazione automatica di campioni e l'uso di sistemi continui di misura e analisi dei cromosomi.

Azione 66: Proseguimento dell'azione coordinata europea della ricerca sulle tecniche diagnostiche applicate alla medicina

Un nuovo progetto sulla Caratterizzazione dei tessuti mediante spettroscopia a risonanza magnetica (SRM) e la produzione di immagini a risonanza magnetica (IRM) è stato approvato nel giugno 1988. I suoi obiettivi principali sono, da una lato, di estendere la portata e di incentivare l'uso dei metodi standardizzati nel campo della caratterizzazione SRM dei tessuti mediante la risonanaza magnetica nucleare (RMN) oltre a migliorare la valutazione dell'efficacia della SRM e della IRM; dall'altro di raccogliere dati più completi e affidabili sulle proprietà di risonanza magnetica dei tessuti.

Esso fa seguito ad un progetto sull'identificazione e la caratterizzazione dei tessuti biologici mediante RMN che comprende studi di standardizzazione RMN, metodologie per la misurazione in vitro dei tempi di rilassamento, sostanze di prova per calibratura, procedure e oggetti di prova, ecc. Le attività svolte e i risultati ottenuti sono riportati in una serie di sei documenti contenuti in Magnetic Resonance Imaging, vol.6, n.2, 1988, pp 173-222. Elenco delle attività svolte nel 1989: 1. Seminario su l'utilità di una banca di dati sul tempo di rilassamento magnetico nucleare in vivo- "Acquisizione e ampliamento", Dundee, 13-15 marzo 1989; 2. Seminario su "Quantificazione nella spettroscopia a risonanza magnetica e sue implicazioni mediche", Roma, 16-17 giugno 1988.

Un'altro progetto è stato approvato nel novembre del 1988 sulla Tomografia ad emissione di positroni (TEP) nello studio della rigenerazione e degenerazione cellulare. Il suo obiettivo principale è di migliorare la conoscenza di alcune importanti malattie e di agevolare il follow-up delle terapie, in quanto la TEP è l'unico metodo che permetta una valutazione non traumatica della degenerazione, rigenerazione e proliferazione cellulare. Si riserverà inoltre particolare attenzione all'aspetto farmacologico poiché la TEP permette di condurre studi farmacocinetici e di valutare l'interazione dei medicamenti con i loro ricettori specifici e quindi di migliorare la concezione e la somministrazione dei medicamenti. Elenco delle attività svolte nel 1989: 1. Prima riunione di esperti di modelli, Londra, 13-14 aprile 1989; 2. Primo seminario di radio chimica, JÛlich, 11-12 maggio 1989; 3. Primo seminario di cardiologia, Pisa, 22-23 maggio 1989; 4. Simposio e seminario di oncologia, Londra, 6-7 luglio 1989.

Azione 67: Rafforzamento dell'azione coordinata europea di ricerca medica in materia di controllo degli esperimenti terapeutici multicentri

1. Nell'ambito del quarto Programma di ricerca medica e sanitaria sono stati intensificati gli aiuti destinati all'EORTC (Organizzazione europea per le ricerche sulla cura del cancro) e al suo centro di dati. Inoltre si è migliorata la rete informatica EUROCODE che permette una comunicazione diretta tra gli oncologi e la loro partecipazione alle prove cliniche dell'EORTC con l'installazione di stazioni periferiche in Gran Bretagna, Francia e nei Paesi Bassi.

Historical Archives of the European Union

2. Si è convenuto di utilizzare il reattore ad alto flusso di Petten (centro comune di ricerca CE, Paesi Bassi) al fine di istituire un centro per il trattamento dei tumori maligni del cervello mediante una terapia basata sulla cattura di neutroni di boro. Per motivi non ancora del tutto noti i composti del boro si accumulano selettivamente nelle cellule tumorali. Una successiva irradiazione di neutroni determina la cattura di neutroni da parte degli atomi di boro dando origine a particelle alfa. Queste posseggono un' elevata capacità di distruzione delle cellule e non lasciano l'area tumorale poichè si spostano soltanto di cinque micrometri nei tessuti. I risultati ottenuti in Giappone con questo tipo di terapia sono promettenti. E' stata approvata un'azione concertata che ha visto la luce nel luglio del 1989. Circa 30 istituti garantiranno il supporto scientifico per il centro terapeutico in costruzione a Petten. Si prevede che i primi pazienti potranno essere curati all'inizio del 1992.

3. Motivi biologici e fisici autorizzano a ipotizzare la validità di una terapia basata su fasci di ioni leggeri per il trattamento del cancro. Il trattamento mediante fasci di ioni leggeri comporta un'irradiazione più accurata dei tumori permettendo così di preservare i tessuti sani circostanti. Le prove cliniche compiute finora negli USA dimostrano nettamente l'utilità di questo trattamento per alcuni tipi di tumore. Nel 1988 si è data inizio ad uno studio di fattibilità volto ad esaminare la possibilità di installare un acceleratore medico di ioni leggeri in Europa. Una relazione conclusiva dovrebbe essere pronta verso la fine del 1991.

4. E' stata approvata e ha potuto avere inizio nel luglio del 1989 un'azione concertata sul ruolo delle proprietà superficiali delle cellule e degli antigeni tumore-specifici nella metastasi e nella risposta immunitaria dell'organismo ospite. L'obiettivo generale è di migliorare la conoscenza delle proprietà delle cellule tumorali che condizionano la risposta immunitaria specifica dell'organismo ospite e la capacità delle cellule tumorali di invadere i tessuti circostanti e di metastatizzare, al fine di sviluppare nuove forme di trattamento del cancro aumentando la risposta immunitaria specifica dell'ospite e inibendo il potenziale invasivo delle cellule tumorali.

5. Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sulla terapia dei cancri maligni ematologici mediante il trapianto di midollo spinale proveniente da donatori volontari. Detta azione inizierà all'inizio del 1990.
   a finalità generale del progetto è di creare nei centri che coordinano il bacino di donatori e le attività di ricerca, le condizioni necessarie per accrescere il numero di pazienti affetti da cancri ematologici maligni che possono essere curati mediante il trapianto di midollo spinale proveniente da donatori volontari non consanguinei.
   La tecnica del trapianto di midollo spinale di non consanguinei, se avrà successo, avrà un notevole impatto. Fino ad oggi infatti la stragrande maggioranza dei pazienti che avrebbero potuto essere curati mediante trapianto di midollo spinale non riuscivano a trovare un donatore. Il trapianto del midollo spinale diverrebbe così alla portata di tutti i pazienti affetti da patologie ematologiche curabili soltanto grazie a un trapianto di midollo spinale sano. Il numero dei leucemici che potrebbero essere così curati nei prossimi dieci anni potrebbe addirittura quadruplicare.

6. Nel 1989 è stata approvata un azione concertata sulla patogenesi, diagnosi e terapia della diffusione tumorale del melanoma umano e delle lesioni che lo precorrono. Tale azione prenderà il via all'inizio del 1990.

   Gli obiettivi sono:

   - identificare l'organizzazione e le funzioni della codificazione genetica per gli antigeni della progressione e i loro prodotti nonché preparare anticorpi monoclonali in grado di riconoscere questi antigeni della progressione,
   - identificare antigeni che rivelino la suscettibilità e gli effetti dell'immunoterapia nei pazienti affetti da melanoma e studiare i meccanismi di fuga dalla risposta immunitaria intesi quali manifestazione della progressione del tumore nei portatori di melanoma,
   - preparare vaccini a fini immunoterapici,
   - realizzare studi sulla reattività alla dose previa induzione di melanoma cutaneo nell'opossum (Monodelphis domestica) mediante radiazione UV.

7. Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sulle strategie molecolari e cellulari per l'immunoterapia del cancro. Tale azione prenderà il via all'inizio del 1990. Scopo del progetto è chiarire la complessa correlazione immunologica tra l'organismo ospite e il tumore e manipolare tale relazione ai fini della diagnosi, della prevenzione e della terapia del cancro.

8. Nel 1989 è stata inoltre approvata un'azione concertata sulla genetica molecolare del cancro della tiroide nell'uomo. Tale azione prenderà il via all'inizio del 1990.

Gli obiettivi sono:
- accrescere la nostra conoscenza sulle cause del cancro mediante un progetto collettivo su un gruppo non comune di tumori le cui cause scatenanti sono date da fattori ereditari e ambientali ben definiti,
- identificare le anomalie somatiche e genetiche ereditarie che si riscontrano ai vari stadi di sviluppo del cancro della tiroide sporadico (cellula follicolare) e familiare (cellula C),
- utilizzare i risultati derivanti dagli studi sulla tiroide per costruire un modello semplice di comprensione dei meccanismi di base dell'oncogenesi negli epiteli umani in generale quale punto di partenza per meglio comprendere i tumori che colpiscono epiteli più complessi come ad esempio la mammella.

9. Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sulla genetica di determinati tumori ereditari con particolare attenzione per la poliposi adenomatosa familiare (PAF). Tale azione prenderà il via all'inizio del 1990.

   Il fine di questa azione concertata è di ottimizzare le possibilità di prevenzione e di controllo della malattia (o malattie) nella Comunità europea. Ciò impone un efficace identificazione e registrazione dei casi di PAF.

Archive Historique de la Commission

Le famiglie che, nel prosieguo di questo programma, sceglieranno di fare ricorso a metodi diagnostici efficaci potrebbero riuscire a prevenire queste patologie, sempre che esse siano disposte a collaborare. In una seconda fase una regolare applicazione di tali misure per la poliposi potrebbe servire eventualmente da modello per altri cancri ereditari.

10 Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sulla correlazione tra la riparazione del DNA e il cancro. L'azione inizierà nel 1990. Il suo scopo è di permettere una migliore comprensione dei meccanismi di riparazione del DNA e della loro correlazione con il cancro. Ciò riguarda in particolare (1) i meccanismi d'azione dei cancerogeni, (2) la diversa risposta ai cancerogeni nella popolazione, (3) la base delle alterazioni nella riparazione del DNA provocate dal cancro, (4) l'interazione tra i cancerogeni e il DNA con uso di test brevi, (5) i meccanismi dei medicamenti chemioterapici.11. Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sulla citogenetica molecolare dei tumori solidi. Tale azione prenderà il via all'inizio del 1990.

Il suo obiettivo è di sviluppare protocolli diagnostici del tutto nuovi e reagenti per tipizzare in modo facile e sicuro le principali forme di tumori solidi. I protocolli di diagnosi si baseranno sulla citogenetica molecolare.

12 Nel 1989 è stata approvata un'azione concertata sull'ottimizzazione della tecnica dell'ipertermia e sulla valutazione della sua efficacia clinica. Tale azione prenderà il via all'inizion del 1990.

Gli obiettivi sono:
- migliorare le tecnologie dell'ipertermia e formulare orientamenti per migliorare la qualità della terapia,
- valutare l'efficacia dell'ipertermia in combinazione con la radioterapia nella cura del cancro.

13 La Commissione finanzia un'azione concertata sullo sviluppo delle applicazioni mediche del laser. L'obiettivo è di migliorare e standardizzare le conoscenze e le prassi relative all'uso del laser in medicina e chirurgia. L'azione ribadisce essenzialmente gli aspetti della sicurezza e della terapia dei tumori.

<u>Azione 68: Cofinanziamento di una rete europea di banche di dati sugli ibridomi (colture di cellule che producono anticorpi monoclonali)</u>

Dal novembre del 1985 a tutt'oggi la Comunità ha cofinanziato lo sviluppo del Centro europeo dell'ibridoma e della banca di dati sull'immunocione del CODATA (il Consiglio internazionale del comitato di dati per la scienza e la tecnologia facente capo alle varie unioni scentifiche). CODATA si basa su tre centri,ubicati in Europa (Centre de R&D in immunociones presso la facoltà di medicina a Nizza), negli Stati Uniti (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) e in Giappone (Tokio). I dati raccolti da ciascun centro sono comunicati agli altri due.

Historical Archives of the European Commission

Il centro attivo in Europa sta ampliando le sue attività di disseminazione/raccolta/pubblicazione mediante altre forme di collaborazione europea, in particolare ricorrendo alle reti elettroniche: va citato un esperimento che ha coinvolto in Francia la rete Minitel. La base di dati è ora anche disponibile presso il DIMDI (Centro tedesco per la documentazione e l'informazione medica) di Colonia. Per ulteriori informazioni rivolgersi al Dott. Louis Réchaussat, CERDIC, Nizza; tel. (93) 20.01.80.

Azione 69: Cofinanziamento della Comunità europea di ricerche sull'ingegneria genetica e sull'ingegneria delle proteine per la produzione di medicinali anti-cancro

Diversi progetti condotti nell'ambito del Programma d'azione sulla biotecnologia (1985-1989) miravano ad ottenere una migliore conoscenza della relazione tra la struttura e le funzioni delle proteine cellulari. Questo approccio fondamentale consentirà lo studio di proteine specifiche per le cellule tumorali (come ad esempio ricettori mutati per gli ormoni della crescita) e la loro funzione nel processo oncogeno. In un progetto particolare si è studiato il fattore di allungamento Tu (EF-Tu), una proteina strettamente legata a prodotti oncogeni come ad esempio p21. I lavori svolti dai tre laboratori interessati hanno consentito di acquistare una più profonda conoscenza della relazione struttura/funzione del EF-Tu. Al Programma di azione sulla biotecnologia farà seguito il programma Bridge (1990-1993) nel cui ambito proseguiranno le indagini su questo settore della ricerca.

Azione 70: Confinanziamento ad opera della Comunità europea di ricerche sulla famacologia delle sostanze anti-tumorali

Nel 1988 è stato attivato il progetto sulla terapia del cancro mediante farmaci mirati contenenti neocarcinostatin, progetto ora sviluppatosi in un'azione concertata intitolata: Farmaci mirati: immunoconiugati per la terapia del cancro. Il fine è di sviluppare cognugati di neocarcinostatin e anticorpi monoclonali e di provarli in vitro e in vivo per determinare la cancerospecificità. I primi studi chimici sono previsti per l'inizio del 1992.

Nel 1989 è stata avviata anche una seconda azione concertata sui farmaci mirati: Sistemi di somministrazione mirata nella chemioterapia del cancro: sistemi veicolari dei medicamenti.

Nel periodo in cui è previsto il finanziamento dell'azione dovrebbe essere possibile valutare su modelli animali i vari sistemi veicolari contenenti mitomicina C o modulatori di risposta biologica per ciascuna delle seguenti aeree bersaglio: fegato , linfonodi e midollo spinale. Entro la fine del 1992 saranno stati progettati o addirittura portati a termine studi clinici limitati sui sistemi che appariranno più promettenti.

Azione 71: Cofinanziamento ad opera della Comunità europea di attività di ricerca sulla farmacologia delle sostanze anti-tumorale

Il programma di azione sulla biotecnologia (1985-1989) comprendeva un progetto di ricerca sulla farmacotossicologia nel settore del cancro. Molti dei risultati ottenuti sono già stati pubblicati (un'elenco delle pubblicazioni è disponibile presso la DG XII/F/2); inoltre alcuni dei sistemi sviluppati ultimamente vengono già usati dall'industria nell'ambito di studi farmacotossicologici.

Azione 72: Armonizzazione delle norme di prova dei medicinali anti-cancro

Il Comitato CEE per le specialità medicinali (CPMP) in conformità alla procedura concertata per l'autorizzazione prima dell'immissione sul mercato di un prodotto medicinale ai sensi della direttiva 87/22/CEE, ha espresso un parere favorevole per un'interleuchina-2 indicata per il trattamento del cancro del rene. Il CPMP ha inoltre proseguito i propri lavori nel campo dell'armonizzazione elaborando note esplicative ad uso di coloro che chiedono l'autorizzazione alla commercializzazione. Queste note esplicative riguardano in particolare la buona prassi clinica per le prove dei prodotti medicinali, le prove cliniche per i medicamenti anti-cancro e gli anticorpi monoclonali radiomarcati. La bozza di queste note esplicative è stata fatta circolare per consultazione e la versione difinitiva si avrà nel 1990.

Proposta di azione 73: Cofinanziamento ad opera della Comunità europea di ricerche sul genoma umano

Questo progetto potrà essere messo in atto nell'ambito del proposto Programma per l'analisi del genoma umano. Le discussioni conclusive in merito a questa proposta avranno luogo nel 1990 in seno al Parlamento europeo e al Consiglio di Ministri.

Proposta di azione 74: Cofinanziamento ad opera della Comunità europea di ricerche sulle sonde di acidi nucleici

Questo progetto potrà essere messo in atto nell'ambito del proposto Programma per l'analisi del genoma umano. Le discussioni conclusive in merito a questa proposta avranno luogo nel 1990 in seno al Parlamento europeo e al Consiglio di Ministri.

Azione 75 in preparazione: Cofinanziamento ad opera della Comunità europea di ricerche sul cancro nelle paesi in via di sviluppo

Nelle zone tropicali si riscontra un incidenza relativamente elevata di cancri che paiono riconducibili ad infezioni di origine virale.

Historical Archives of the European Commission

Il cancro del fegato si manifesta con frequenza nelle zone tropicali probabilmente a causa dell'ampia diffusione dell'epatite. La Commissione finanzia attualmente quattro progetti di ricerca sul cancro del fegato. Due di questi progetti si prefiggono di studiare il ruolo, sul piano molecolare, del virus dell'epatite B nel contesto dell'oncogenesi epatica. Gli obiettivi del terzo progetto sono: (1) individuare e caratterizzare le varianti del virus dell'epatite B e analizzare il loro ruolo in relazione ai cancri primari del fegato nel Senegal; (2) identificare e analizzare la delezione cromosomica nel cancro del fegato, nonché la predisposizione genetica a questo tipo di cancro. L'obiettivo fondamentale del quarto progetto consiste nello sviluppare l'analisi dei meccanismi di controllo dell'espressione genica dell'alfa-fetoproteina in modo da comprendere come e perché questo gene sia espresso soltanto nelle cellule di epatoma. L'obiettivo pratico di questo studio è di creare la base per un nuovo approccio alla terapia dell'epatoma.

Altri studi rivelano un'elevata percentuale di infezioni da spumaretrovirus (HSRV) tra le persone affette da cancro della rinofaringe provenienti dall'Africa orientale. La Commissione finanzia uno studio volto a sviluppare un sistema di test rapido specifico per il HSRV (ELISA) al fine di individuare la presenza del HSRV negli africani affetti da malattie degenerative o linfoproliferative come ad esempio il cancro della rinofaringe. I risultati di questo studio dovrebbero permettere di studiare la diffusione di un'infezione da HSRV e di porla in relazione con determinate malattie umane.

La Commissione sta anche finanziando un progetto volto a identificare virus sospettati di provocare il cancro in relazione a forme maligne legate all'AIDS come ad esempio il sarcoma di Kaposi e il linfoma non-Hodgkin nonché ad analizzare la relazione tra altri tumori specifici e l'infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV).

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSIONE

Nel corso degli ultimi tre anni la Comunità europea ha dimostrato di essere in grado di recare un contributo originale e importante alla lotta contro il cancro travalicando il campo, per essa tradizionale, delle azioni di lotta contro gli agenti chimici cancerogeni (CECA o CEE) o contro le radiazioni ionizzanti (trattato Euratom) ed estendendo la sua azione a nuovi ambiti come la prevenzione del tabagismo, il miglioramento dell'alimentazione, la diagnosi precoce dei cancri, la formazione del personale sanitario, l'informazione e l'educazione alla salute, la ricerca medica.

Nel complesso i risultati ottenuti sono stati stati estremamente soddisfacenti:

a) Azioni sul piano legislativo: diverse normative comunitarie erano annunciate nel campo della prevenzione del tabagismo (6), del miglioramento dell'alimentazione (1), della lotta contro gli agenti chimici cancerogeni (3) e contro le radiazioni ionizzanti (3). Una sola delle tredici proposte annunciate non ha potuto essere elaborata conformemente al calendario previsto vale a dire quella relativa al divieto di vendere tabacco in esenzione fiscale. Sette delle altre dodici proposte sono già state adottate dal Consiglio (etichettatura dei prodotti del tabacco, divieto di fumare nei luoghi pubblici; protezione contro le radiazioni ionizzanti (3); protezione contro gli agenti chimici cancerogeni (2)). Altre tre sono state oggetto di una posizione comune del Consiglio (divieto di sigarette ad alto tenore di catrame, etichettatura nutrizionale, protezione dei lavoratori). Altre due sono ancora all'esame del consiglio (fiscalità sui tabacchi, limitazione della pubblicità a mezzo stampa e manifesti a favore dei prodotti del tabacco).

b) Azioni che hanno fruito di un aiuto finanziario proveniente dal bilancio comunitario: una media di circa 9.000.000 di ECU era disponibile tra il 1987 e il 1989 per cofinanziare azioni nel campo della ricerca, della prevenzione, della formazione, dell'informazione e dell'educazione alla salute. Questo bilancio limitato ha permesso tuttavia di progredire in ciascuno dei quattro ambiti del programma. Va ricordato comunque che, nel settore dell'informazione, l'Anno europeo ha potuto essere organizzato con successo soltanto grazie alla mobilitazione di fondi ben più cospicui da parte delle organizzazioni non governative per la lotta contro il cancro nonché grazie alla cooperazione attiva delle grandi reti televisive nella maggior parte dei paesi della Comunità europea.

Questa azione europea sarà continuata e ampliata nel corso del secondo piano d'azione 1990-1994 che il Consiglio adotterà il 17 maggio 1990. Una valutazione completa del programma, e in particolare dei suoi aspetti scientifici, sarà pubblicata all'inizio del 1992.

* * * *

* *

*

Non ufficiale - Uso interno Commissione

ISSN 0254-1505

COM(90) 185 def.

DOCUMENTI

IT 05

Historical Archives of the European Commission

N. di catalogo : CB-CO-90-203-IT-C

ISBN 92-77-60126-4

Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee
L-2985 Lussemburgo

COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

COM(90) 185 def.

Brussel, 8 mei 1990

PROGRAMMA "EUROPA TEGEN KANKER'

VERSLAG OVER DE UITVOERING VAN HET EERSTE ACTIEPLAN 1987-1989

Mededeling van de Europese Commissie aan
de Raad, het Europese Parlement en het Economisch en Sociaal Comité

Historical Archives of the European Commission

I N H O U D S T A F E L

INLEIDING 1

HOOFDSTUK 1 : PREVENTIE VAN KANKER

I. Strijd tegen het roken 2

II. Verbetering van de voeding 8

III. Bescherming tegen carcinogene agentia 12

IV. Systematische screening en vroegtijdige diagnose 15

V. De Europese kankercode 16

HOOFDSTUK 2 : VOORLICHTING EN GEZONDHEIDSEDUCATIE INZAKE KANKER

I. Voorlichting van het grote publiek 17

II. Gezondheidseducatie 20

HOOFDSTUK 3 : OPLEIDING VAN GEZONDHEIDSWERKERS

HOOFDSTUK 4 : KANKERONDERZOEK

CONCLUSIE

* * *

Evolutie van het percentage niet-rokers 1987-1989 6b

Evolutie van de bekendheid van de Europese Code 1988-90 21b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMMA "EUROPA TEGEN KANKER"
VERSLAG OVER DE UITVOERING VAN HET EERSTE ACTIEPLAN 1987-1989

Het programma "Europa tegen Kanker" is gelanceerd naar aanleiding van een initiatief van de staatshoofden en regeringsleiders van de Europese Gemeenschap in juni 1985 in Milaan. Op voorstel van de Europese Commissie en na verkregen gunstig advies van het Europese Parlement, heeft de Raad drie basisrechtsinstrumenten goedgekeurd waarin het algemene en het financiële kader van dit programma worden afgebakend:

a) de resolutie van 7 juli 1986 (PN nr. C184 van 23.07.1986), gericht op preventie en gezondheidseducatie;

b) het besluit van 7 november 1987 (PB nr. L 334 van 24.11.1987), gewijd aan medisch onderzoek;

c) het besluit van 17 mei 1988 (PB nr. L 160 van 28.08.1988), gericht op voorlichting van het grote publiek en opleiding van de gezondheidswerkers.

Daarnaast heeft de Commissie in 1986 een nauwkeurig, gedetailleerd actieplan voor de periode van 1987 t/m 1989 opgezet. Dit plan, met 75 acties, is in het Publikatieblad van de Europese Gemeenschap gepubliceerd (PB nr. C 50 van 26.1.1987, blz. 1 t/m 55). Het vormt de eerste etappe van een programma dat tot doel heeft in het jaar 2000 het aantal overlijdensgevallen aan kanker met 15 % terug te brengen., d.w.z. van 1.000.000 tot 850.000. Om dit ambitieuze doel te bereiken heeft de Europese Commissie een "partnerschap-strategie" uitgestippeld met als doel de nationale organisaties voor de kankerbestrijding te mobiliseren:

- het comité van kankerdeskundigen, de wetenschappelijke "ziel" van het programma;

- verenigingen en andere organisaties voor kankerbestrijding en tegen het roken binnen de Europese Gemeenschap, de speerpunten van het programma;

- de producenten van medische televisieprogramma's, door wiens bemiddeling de boodschappen inzake de kankerpreventie op ruime schaal zijn verspreid;

- de vertegenwoordigers van de huisartsen die een centrale rol spelen bij de vroegtijdige ontdekking en systematische screening van kanker;

- de hoge ambtenaren van de ministeries van volksgezondheid, onderwijs en onderzoek.

Het spreekt vanzelf dat het nog veel te vroeg is voor het vaststellen van een eventuele ombuiging in de groeiende tendens van het aantal overlijdensgevallen als gevolg van kanker in de Europese Gemeenschap. Het is echter wel eenvoudig na te gaan wat er precies gebeurd is bij elk van 75 begin 1987 aangekondigde acties. Ter afsluiting wordt een totale indruk (blz. 34) gegeven.

* * *

Historical Archives of the European Commission

HOOFDSTUK 1: PREVENTIE VAN KANKER

1. STRIJD TEGEN HET ROKEN

Actie 1: Opwaartse bijstelling van de op in Europa vervaardigde tabaksprodukten geheven accijnzen

a) Op 7 augustus 1987 heeft de Commissie in het kader van de voltooiing van de interne markt twee voorstellen voor richtlijnen ingediend (COM(87) 325 en COM(87)326) betreffende gemeenschappelijke accijnzen voor sigaretten en andere tabaksprodukten dan sigaretten.

Voor wat sigaretten betreft moest volgens dit voorstel voor 1 januari 1993 de fiscale druk in de Europese Gemeenschap met meer dan 30% verhoogd worden. In minstens negen van de twaalf Lid-Staten moesten de de accijnzen en prijzen zeer sterk stijgen, waarbij de prijsstijging in enkele landen wel 150% kon bereiken. In drie landen daarentegen moesten de prijzen omlaag.

Voor wat de andere bewerkte tabaksprodukten betreft (sigaren, cigarillo's, rooktabak, snuiftabak en pruimtabak) moesten de accijnzen en de prijzen over het algemeen verhoogd worden in de landen waar het verbruik het hoogst was.

Voor de goedkeuring van deze voorstellen van 1987 was de eenparige goedkeuring van de Lid-Staten vereist. Er is in de Raad en het Europese Parlement uitvoerig over gesproken, doch tot een besluit is het niet gekomen. De Lid-Staten en het Europese Parlement waren immers van mening dat de invoering van een versoepelend element in de in 1987 voorgestelde belastingen voor hen de enige mogelijkheid was om op de weg naar harmonisatie vooruit te komen.

b) In die geest heeft de Commissie op 19 december 1989 officieel haar gewijzigde voorstel voor een richtlijn van de Raad betreffende de aanpassing van de accijnzen op sigaretten en andere tabaksprodukten dan sigaretten (COM(89) 525 def.) ingediend. Volgens dit voorstel:

- moet per 1 januari 1993 elke Lid-Staat hogere accijnzen of de per produktcategorie vastgestelde minimumaccijzen toepassen (dit systeem zal toelaten voor alle Lidstaten de fiscale lasten te behouden of te verhogen naar een niveau dat beter overeenstemt met de eisen van de volksgezondheid). Deze flexibiliteit mag echter in geen geval het principe van de afschaffing van de douane- en fiscale rechten per 1 januari 1993 in gevaar brengen;

- na 1 januari 1993 moet deze initiële flexibiliteit tot uitdrukking komen in een ontwikkeling, op termijn, in de richting van objectieve accijnzen die in overeenstemming zijn met de eisen die de volksgezondheid stelt. Hiertoe zijn de objectieve accijnzen, vergeleken met de in 1987 voorgestelde, aanzienlijk verhoogd.

Archief Archives of the European Commission

Actie 2: Financiering van nationale kankerpreventieacties met de verhoging van de accijnzen op tabaksprodukten

Tijdens het eerste actieplan 1987-1989 is in de Lid-Staten geen enkele actie van deze aard gevoerd. In bepaalde landen, zoals Frankrijk, zijn echter gesprekken op gang gekomen tussen de overheid en de sociale partners om tabak uit het prijsindexcijfer te verwijderen (zie actie 3) in ruil voor een grotere inspanning van de overheid ter zake van het kankeronderzoek. Buiten de Gemeenschap zijn in bepaalde landen, zoals Australië, voorbeeldige acties op dit gebied gestart. Zo heeft de staat Zuid-Australië de accijnzen op tabaksprodukten verhoogd om publiciteitscampagnes voor de gezondheid te financieren en zo doende de reclamebureus schadeloos te stellen voor de winstderving als gevolg van het totale verbod op reclame voor tabaksprodukten.

Actie 3: Publikatie van prijsindexcijfers, zonder tabak, door het Bureau voor de Statistiek der Europese Gemeenschappen

Sedert de maand juli 1987 publiceert het Bureau voor de Statistiek der Europese Gemeenschappen maandelijks een prijsindexcijfer zonder tabak. De vergelijking van de ontwikkeling van de prijsindexcijfers met en zonder tabak laat zien dat tijdens het eerste actieplan (december 1989 vergeleken met december 1986) de prijs van tabak in reële termen - berekend in verhouding tot de algemene index van de verbruikersprijzen - in vier landen: Verenigd Koninkrijk (-9,4 %), Denemarken (-8,9 %), Spanje (-5,2 %) en Nederland (-0,2 %), is gedaald. In de acht andere landen is daarentegen de prijs in reële termen gestegen: Duitsland (+0,6 %), Ierland (+1,3 %), Luxemburg (+2,6 %), Portugal (+4 %), Frankrijk (+6,9 %), Italië (+7,5 %), België (+10,3 %) en Griekenland (+27,1 %).

Actie 4: Harmonisatie van de etikettering van sigaretten in de Europese Gemeenschap

Op 4 februari 1988 heeft de Commissie op basis van artikel 100A van het EEG-Verdrag (gekwalificeerde meerderheid) een voorstel ingediend voor een richtlijn van de Raad betreffende de etikettering van tabaksprodukten (PB nr. C 48 van 20. 2.1988). Het advies van het Economisch en Sociaal Comité is op 7 juli 1988 uitgebracht (PB nr. C 237 van 12. 9.1988). Het Europese Parlement heeft op 14 december 1988 op zijn beurt in eerste lezing advies uitgebracht (PB nr. C 12 van 16. 1.1989). De Commissie heeft bij haar gewijzigd voorstel (PB nr. C 62 van 11. 3.1989) dat als basis heeft gediend voor het gemeenschappelijk standpunt van de Raad van 16 mei 1989, ruimschoots met deze adviezen rekening gehouden. Na goedkeuring in tweede lezing door het Europese Parlement heeft de Raad op 13 november 1989 deze richtlijn gegeven (PB L 359 van 8.12.1989). Krachtens deze richtlijn:

- moeten op alle verpakkingseenheden van tabaksprodukten op de duidelijkst zichtbare plaats in de officiële taal, respectievelijk de officiële talen, van het land van eindverkoop, de volgende algemene waarschuwing worden aangebracht: "Brengt de gezondheid ernstige schade toe" (artikel 4, lid 1)

Historical archives of the European Commission

- moeten bij pakjes sigaretten (artikel 4, lid 2, 3 en 4 plus bijlage) op het andere grote verpakkingsoppervlak afwisselend specifieke waarschuwingen worden aangebracht. Hiertoe stelt iedere Lid-Staat een lijst met waarschuwingen vast en wel uitsluitend uitgaande van die welke voorkomen in de bijlage van deze richtlijn.

  In de aldus door de Lid-Staten vastgestelde lijsten moeten de volgende waarschuwingen verplicht voorkomen:
  . "Roken veroorzaakt kanker"
  . "Roken veroorzaakt hart- en vaatziekten".

- moeten bovendien op de zijkant van pakjes sigaretten het teer- en nicotinegehalte van de sigaretten worden vermeld (artikel 3).

De Lid-Staten doen de nodige wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen uiterlijk op 31 december 1991 in werking treden om aan deze richtlijn te voldoen.

<u>Actie 5: Verbod op sigaretten met een hoog teergehalte</u>

Op 1 februari 1988 heeft de Commissie op basis van artikel 100A van het EEG-Verdrag een voorstel voor een richtlijn van de Raad (PB nr. C 48 van 20. 2.1988) ingediend, met als doel het maximale teergehalte van sigaretten op 31 december 1992 te beperken tot 15 mg en op 31 december 1995 tot 12 mg. Op 7 juli 1988 heeft het Economisch en Sociaal Comité gunstig geadviseerd (PB nr. C 237 van 12. 9.1988). Het Europese Parlement heeft zijn advies op 25 mei 1989 goedgekeurd (PB nr. C 158 van 26. 6.1989). Dit advies week aanzienlijk af van het voorstel van de Commissie en beval een initiële beperking aan tot 20 mg teer op 31 december 1998, een grenswaarde die in een tweede, niet gespecificeerde termijn, op 15 mg zou kunnen worden gebracht, en wel na goedkeuring van een verslag over de sociaal-economische gevolgen van deze beperkingen. De Commissie heeft geen aanleiding gezien om haar oorspronkelijke tijdschema in haar gewijzigd voorstel te veranderen (PN nr. C 228 van 5.9.1989 en PB nr. C 237 van 15.9.1989 - corrigendum).

Op 13 november 1989 heeft de Raad van ministers van volksgezondheid een gemeenschappelijk standpunt ingenomen waarin de datum van 31 december 1992 voor de grenswaarde van 15 mg wordt gehandhaafd en de toepassing van de grenswaarde van 12 mg wordt verschoven naar 31 december 1997. Voor Griekenland geldt een bijzonder tijdelijk uitstel (20 mg op 31 december 1992, 18 mg op 31 december 1998, 15 mg op 31 december 2000 en 12 mg op 31 december 2006).

Op 14 maart 1990 heeft het Europese Parlement dit gemeenschappelijk standpunt van de Raad goedgekeurd zodat deze richtlijn door de Raad van ministers van volksgezondheid van 17 mei 1990 definitief zou kunnen worden aangenomen.

Historical Archives of the European Commission

Actie 6: Harmonisatie van de normen voor de meting van bestanddelen in tabaksrook

In de richtlijnen van de Raad betreffende het etiketteren van tabaksprodukten en het maximale teergehalte van sigaretten is reeds rekening gehouden met respectievelijk ISO-norm 4387 en ISO-norm 3400 voor de bepaling van het nicotine- en teergehalte van sigaretten alsmede met ISO-norm 8243 voor de controle van deze gehalten.

Momenteel wordt in de nationale en de Europese normalisatie-instituten gewerkt aan het vaststellen van ISO-normen voor het bepalen van het teer- en nicotinegehalte van andere tabaksprodukten dan sigaretten (shagtabak, sigaren enz.).

Actie 7: Verbod op belastingvrije tabaksverkoop in de Europese Gemeenschap

In de loop van het tweede actieplan 1990-1994 zullen op dit gebied voorstellen worden gedaan.

Actie 8: Bescherming van kinderen tegen tabaksverkoop

Na raadpleging van de deskundigen ter zake heeft de Commissie van de Europese Gemeenschappen het niet nodig geoordeeld een voorstel voor een richtlijn betreffende het verbod op verkoop van tabaksprodukten in jeugdmagazines aan minderjarigen in te dienen. In verscheidene landen, met name in Zuid-Europa, zou een dergelijk verbod een averechts effect hebben op de jongeren omdat dit hen er juist toe zou brengen te gaan roken alleen maar om het plezier een dergelijk verbod te ontduiken.

De Europese Commissie vond het nuttiger de bescherming van de jongeren te verbeteren in het kader van haar voorstellen betreffende de strijd tegen het roken. Zo wordt een totaal verbod op reclame voor tabaksprodukten opgenomen in haar voorstellen betreffende de beperking van tabaksreclame (zie actie 12).

Actie 9: Vermindering van de tabaksproduktie, heroriëntatie op minder toxische soorten en onderzoek van de mogelijkheden van omschakeling

Bij het Gemeenschappelijk Landbouwbeleid wordt in de tabakssector rekening gehouden met volksgezondheidsoverwegingen door heroriëntering van de produktie op voor de gezondheid minder schadelijke soorten die tevens op de markt het meest gevraagd worden en alsmede door de omschakeling op andere produkten dan tabak te stimuleren. De volgende maatregelen zijn genomen:

a) De van 1987 tot 1989 toegewezen prijzen en premies zijn voor de soorten die voor de gezondheid het schadelijkst zijn, met 8 tot 18 % verminderd. Bovendien is het in 1988 ingevoerde plafond voor de hoeveelheden die maximaal van alle gegarandeerde prijzen en premies kunnen profiteren tussen 1988 en 1990 met 25 % verlaagd.

Historical Archives of the European Commission

b) De in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid bestaande structuurfondsen zijn ingeschakeld voor het financieren van investeringen voor omschakeling op minder schadelijke variëteiten of investeringen voor overschakeling op andere gewassen, met name via irrigatiewerkzaamheden. Bovendien zijn in het kader van het technologisch onderzoek- en ontwikkelingsprogramma op landbouwgebied onderzoeken gefinancierd naar tabaksvariëteiten die dank zij een lager teergehalte minder schadelijk voor de gezondheid zijn of om, uit diversificatieoverwegingen, te komen tot tabaksplanten die proteïnen voor farmaceutisch gebruik bevatten.

Ook de begroting van de GeÏntegreerde Mediterrane Programma's is ingeschakeld en wel voor een bedrag van 2,33 miljoen ecu voor de gehele periode 1986-1992 ten einde de aanpassing mogelijk te maken aan minder schadelijke variëteiten of de omschakeling van 4 030 ha die in Griekenland aan het verbouwen van tabak zijn gewijd.

<u>Actie 10: Anti-rookcampagne ter voorlichting en sensibilisering van de bevolking</u>

De Commissie heeft talrijke acties voor de strijd tegen het roken gesubsidieerd; meestal zijn deze gehouden door kankerbestrijdingsorganisaties alsmede door organisaties die het roken bestrijden in de 12 Lid-Staten. In het Europese kankervoorlichtingsjaar is een heel bijzondere inspanning gedaan ter bevordering van het eerste gebod van de Europese Kankercode: "Rook niet. Rookt u nog, stop dan zo snel mogelijk en rook zeker niet in aanwezigheid van anderen." (zie ook het samenvattend verslag van het Europese jaar dat afzonderlijk wordt gepubliceerd).

De grafiek op de volgende bladzijde toont aan dat hoopgevende resultaten geboekt werden gedurende het eerste aktieplan in zeven van de twaalf landen van de Gemeenschap.

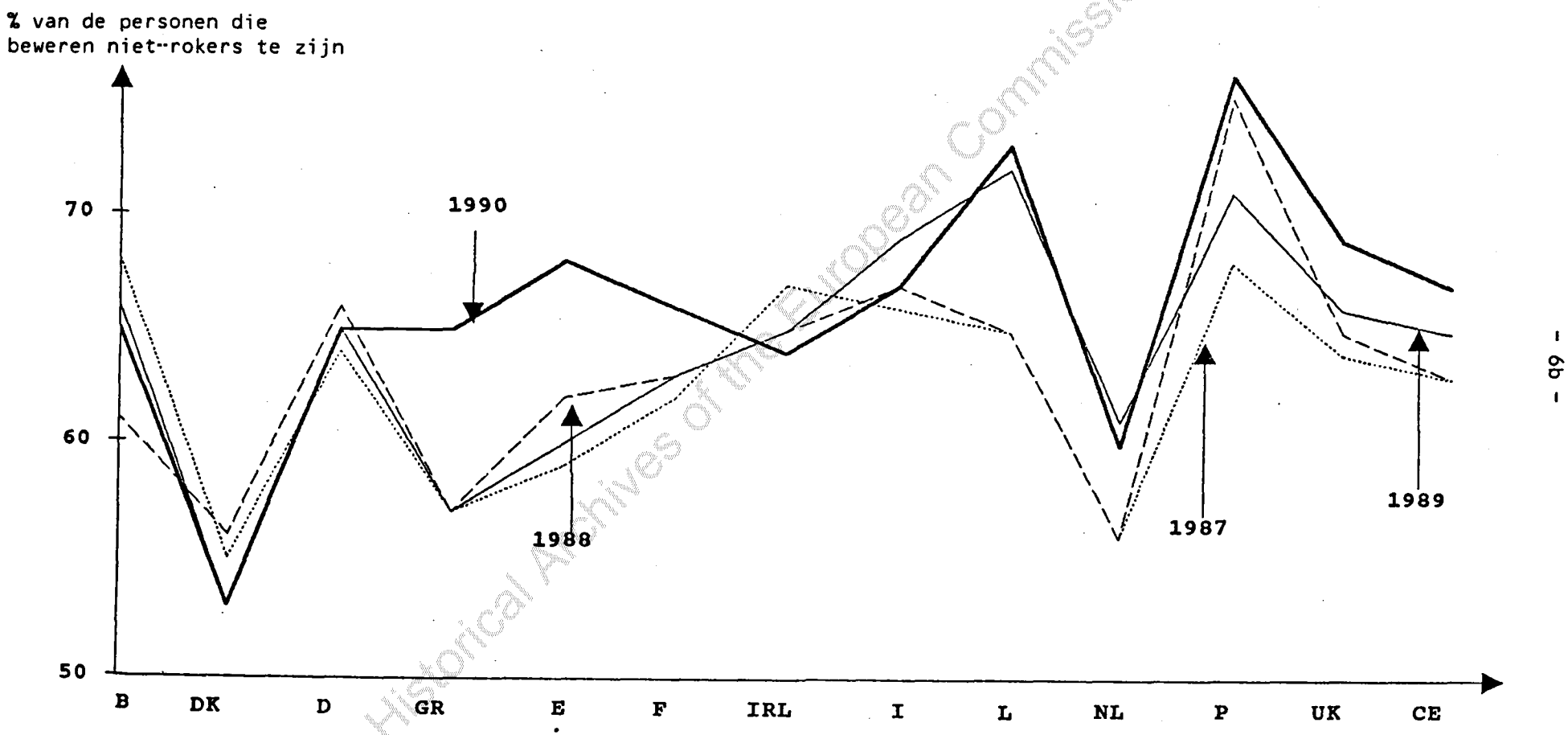
Bovendien heeft het programma "Europa tegen kanker" ook een onderzoek gefinancierd naar de evaluatie van de doeltreffendheid van de wetgeving en de voorlichtingscampagnes tegen het roken die sedert 40 jaar in de Europese Gemeenschap worden gehouden. De resultaten van deze studie zijn in 1990 gepubliceerd in het tijdschrift "Scandinavian Oncology".

<u>Actie 11: Studie van de nationale voorschriften en uitwerking van voorstellen ter communautaire regelementering van het roken in openbare gebouwen</u>

Op 16 mei 1989 hebben de Raad en de ministers van gezondheid van de Lid-Staten op basis van een voorstel van de Commissie (PB nr. C 32 van 8.2.1989) een resolutie aangenomen betreffende het rookverbod in ruimten bestemd voor het ontvangen van publiek (PB nr. C 189 van 26.7.1989). De Lid-Staten moeten de Europese Commissie informeren over de uitvoering die zij aan deze resolutie hebben gegeven.

Archives of the European Commission

EVOLUTIE VAN HET PERCENTAGE NIET-ROKERS IN DE LOOP VAN HET EERSTE ACTIEPLAN 1987-1989



Een veelbetekende vooruitgang (4 % of meer) werd genoteerd in zeven van de twaalf landen van de Europese Gemeenschap

Historical Archives of the European Commission

Actie 12: Studie van de nationale voorschriften en uitwerking van voorstellen voor een communautaire reglementering inzake de beperking van tabaksreclame

In september 1989 heeft de Raad (ministers van de interne markt) het voorstel voor een richtlijn betreffende inzake de uitoefening van televisie-omroepactiviteiten (PB nr. L 298 van 17.10.1989) goedgekeurd. In artikel 13 van deze richtlijn wordt bepaald: "Televisiereclame, in welke vorm ook, voor sigaretten en tabaksprodukten is verboden". Dit verbod moet uiterlijk 3 oktober 1991 van kracht worden. Het betreft zowel directe als indirecte vormen van reclame. Deze laatste zijn volgens het 29e considerans:"indirecte vormen van reclame waarin het tabaksprodukt niet rechtstreeks wordt genoemd, maar getracht wordt het reclameverbod te ontduiken door het gebruik van merknamen, symbolen of andere kenmerken van tabaksprodukten of van bedrijven wier alom bekende of voornaamste activiteiten de produktie of verkoop van dergelijke produkten behelzen."

Op 30 maart 1989 heeft de Europese Commissie een voorstel voor een richtlijn van de Raad inzake reclame voor tabaksprodukten via de pers en affiches (PB nr. C 124 van 18.5.1989) ingediend. Dit voorstel legt een strenge beperking op aan de inhoud van de directe reclame en verplicht de vermelding van medische waarschuwingen die identiek zijn aan die welke zijn vastgesteld in de richtlijn inzake de etikettering van tabaksprodukten. Indirecte reclame is volledig verboden. In voor jongeren bestemde tijdschriften is zowel directe als indirecte reclame verboden. Dit voorstel verhindert de Lid-Staten die dat wensen echter niet alle tabaksreclame te verbieden.

Actie 13: Vergelijkende analyse van campagnes om rokers van hun gewoonte af te helpen

In samenwerking met de Wereldgezondheidsorganisatie en de British Medical Association heeft de Europese Commissie bijgedragen tot de financiering van een samenvattende studie onder de titel "Rokers van hun gewoonte afhelpen", die in het Engels, Frans en Spaans verkrijgbaar is.

Actie 14: Uitwisseling van informatie over de strijd tegen het roken

Tijdens het eerste actieplan 1987-1989 heeft de Europese Commissie de volgende drie structuren voor uitwisseling van informatie opgezet:

- een Europese groep van particuliere organisaties tegen het roken die tussen 1987 en 1989 vier keer heeft vergaderd;
- een werkgroep van hoge ambtenaren die verantwoordelijk zijn voor de strijd tegen het roken; deze groep heeft eveneens vier keer vergaderd;
- een Europees coördinatie- en voorlichtingsbureau, het BASP (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Dit bureau is in 1988 opgericht en heeft in 1988 en 1989 in totaal zes voorlichtingsmappen gepubliceerd.

Historical Archives of the European Commission

Ten slotte heeft de Europese Commissie in samenwerking met de Wereldgezondheidsorganisatie en het Spaanse ministerie van volksgezondheid de eerste Europese conferentie over het anti-rookbeleid georganiseerd die van 7 tot 11 november 1989 in Madrid is gehouden. Bij die gelegenheid is een tiental brochures (verkrijgbaar in het Engels, Frans en Spaans) gepubliceerd. Deze serie van tien brochures is in 1989 op ruime schaal verspreid en in het bijzonder onder de 300 partners van het programma "Europa tegen kanker" in de 12 Lid-Staten.

* *

*

II. VERBETERING VAN DE VOEDING

Actie: 15: Analyse van bestaande informatie en gegevens inzake "voeding en kanker"

In het kader van het eerste actieplan 1987-1989 zijn verscheidene studies gesubsidieerd ten einde de stand van de kennis over het mogelijk verband tussen voeding en kanker te verbeteren:

a) **Haalbaarheidsfase van prospectief onderzoek naar het verband tussen voeding, gezondheid en kanker.** Er zijn zeven studies van start gegaan in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Nederland, Frankrijk, Italië, Spanje en Griekenland om de haalbaarheid na te gaan van een in 1990 te starten uitgebreid prospectief onderzoek naar het verband tussen voeding, gezondheid en kanker. Aldus dient een cohort van ongeveer 350.000 mensen verscheiden jaren te worden gevolgd door middel van een elke twee of drie jaar uit te voeren onderzoek naar de voeding, en door de resultaten te correleren aan de gezondheid van de mensen die bij het onderzoek zijn betrokken. De coördinatie van het geheel is in handen van de Europese Commissie en het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek van de WGO (CIRC).

b) **Prospectief onderzoek naar de anti-promotorrol van selenium.** In dit prospectief onderzoek van de universiteit van Limburg zijn in de periode van 1986-1989 120.000 ouderen tussen 55 en 69 jaar gevolgd om de mogelijke beschermende rol te bestuderen van selenium, een in de voeding aanwezig mineraal zout. In oktober 1990 worden de resultaten gepubliceerd.

c) **Haalbaarheidsfase van een studie van gevallen waaruit het verband tussen voeding en levenswijze en het voorkomen van borst- en darmkanker in de Europese Gemeenschap blijkt.** Deze haalbaarheidsstudies zijn verricht in negen landen van de Gemeenschap: het Verenigd Koninkrijk, Nederland, Duitsland, Ierland, België, Luxemburg, Griekenland, Italië en Spanje. Deze negen studies zijn door het CIRC gecoördineerd en de resultaten komen medio 1990 ter beschikking.

Historical Archive of the European Commission

d) **Case-controlstudies bij patiënten met adenomateuze poliepen of colonkanker.** 450 personen uit België, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk, Duitsland, Italië en Portugal zijn gedurende drie jaar gevolgd om de mogelijke rol van de eetgewoonten bij de ontwikkeling van poliepen en de degeneratie daarvan tot colonkanker te bestuderen. Deze studie is gecoördineerd door de Europese organisatie voor samenwerking op het gebied van de kankerpreventie (ECP). De resultaten worden eind 1990 gepubliceerd.

e) **Case-controlstudies inzake de correlatie tussen levenswijze, met name de voeding, en pancreasklierkanker en kanker van de galwegen.** Deze studie is tusen 1984 en 1989 in Nederland verricht door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne aan de hand van een populatie van 189 patiënten met pancreasklierkanker, 127 patiënten met kanker van de galwegen en 487 personen die niet aan deze ziekten leden. Deze personen zijn bij twee gelegenheden geïnterviewd om hun levenswijze en hun eetgewoonten vast te stellen. De resultaten worden in 1990 gepubliceerd.

f) **Case-controlstudies inzake voeding, alcoholgebruik en borstkanker.** Dit onderzoek, verricht onder auspiciën van de afdeling voeding van de school voor volksgezondheid in Athene, is in 1988 begonnen en volgt een populatie van 600 borstkankerpatiënten en een referentiepopulatie van 1.200 vrouwen. Deze studie loopt eind 1990 af.

g) **Case-controlstudies inzake voeding en pre-carcinogene intestinale lesies.** Deze studie is verricht in vijf landen van de Europese Gemeenschap bij 180 patiënten met pre-carcinogene intestinale lesies en een referentiepopulatie van 500 personen. Het doel was mogelijke verbanden vast te stellen tussen de eetgewoonten en het optreden van pre-carcinogene intestinale lesies. De coördinatie was in handen van de ECP en de voorlopige resultaten worden eind 1990 gepubliceerd.

h) **Studie van calcium als anti-promotor.** Deze studie, die in 1989 door de universiteit van Nottingham in het Verenigd Koninkrijk is begonnen, volgt een cohort van 200 patiënten met colorectale adenomen en een referentiepopulatie van 200 personen. Elk van deze beide populaties is in twee subgroepen gesplitst; de ene subgroep krijgt dagelijks 1,5 g calcium toegediend, de andere niet. De resultaten komen in 1994 beschikbaar.

Historisch archief van de Europese Commissie

Actie 16: Ontwikkeling van aan alle betrokken categorieën van deelnemers aangepaste aanbevelingen inzake voeding met het oog op de kankerbestrijding

Ondanks de talrijke onzekerheden die voor de huidige kennis van het verband tussen voeding en kanker kenmerkend zijn, heeft het Comité van Europese kankerdeskundigen het toch nuttig geacht twee aanbevelingen betreffende de voeding te formuleren en deze vooraf te laten gaan door een waarschuwing van algemene aard:

"Uw gezondheid is erbij gebaat als u de volgende twee aanbevelingen "opvolgt :

"Eet veel fruit en groenten en graanprodukten die rijk zijn aan "voedingsvezels.

"Zorg dat u niet te zwaar wordt en eet niet te vet."

Actie 17: Harmonisatie van de etikettering van levensmiddelen in de Europese Gemeenschap

Het voorstel van de Europese Commissie van 5 oktober 1988 (COM(88)420 def.) is gewijzigd na raadpleging van het Europese Parlement (COM(89)420 def.); op 21 december 1989 is hierover een gemeenschappelijk standpunt vastgesteld. Volgens artikel 2 van dit gemeenschappelijk standpunt is "de etikettering van levensmiddelen verplicht wanneer op het etiket of in de reclame een bewering op voedingsgebied wordt gedaan. De etikettering van levensmiddelen is in alle andere gevallen facultatief." (PB nr. C 66 van 16.3.1990).

Actie 18: Bescherming van de consumenten tegen bepaalde stoffen in levensmiddelen

In 1988 heeft de Europese Commissie een nieuw voorstel ingediend voor een richtlijn betreffende residuën van bestrijdingsmiddelen in groente en fruit op basis van artikel 43 van het EEG-Verdrag. Dit verscherpt de bestaande wetgeving en verplicht bovendien tot een duidelijke voorlichting van de consument. De Raad spreekt zich over dit voorstel uit nadat het Europese Parlement daarover in zijn zitting van mei 1990 advies heeft uitgebracht.

Actie 19: Verbetering van de bestaande voorlichtingscampagnes inzake voeding

Alle partners van het programma "Europa tegen kanker" in de 12 Lid-Staten hebben in hun voorlichtingscampagnes voor het grote publiek rekening gehouden met de twee Europese voedingadviezen ter voorkoming van kanker alsmede met de resultaten van de beschikbare epidemiologische studies. Met steun van de Europese Commissie zijn ook nieuwe brochures uitgegeven, zoals de brochure "Diet and Cancer" van de Health Authority van het Verenigd Koninkrijk, de folder "Eet wijzer" van de Nederlandse kankerbestrijding of het boekje "100 recettes santé" van de Association contre le Cancer in België.

Historical Archives of the European Commission

Actie 20: Starten van voorlichtingscampagnes ter aanbeveling van bepaalde levensmiddelen

Van de talrijke campagnes die met name tijdens het Europese voorlichtingsjaar over kanker zijn gevoerd kunnen hier worden vermeld: acties voor gratis verdeling van verse groente en fruit via particuliere verenigingen, namelijk in Italië tijdens de Europese week tegen kanker van mei 1988 alsmede in Luxemburg en Denemarken tijdens de Europese week van oktober 1989.

Actie 21: Bevordering van de meest geschikte levensmiddelen en technieken

Tijdens het tweede actieplan, 1990-1994, kunnen acties op dit gebied worden gevoerd.

Actie 22: Evaluatie van de proefprojecten inzake voeding

In 1989 is begonnen met een evaluatieonderzoek naar de strategieën die zijn toegepast bij de informatie en voorlichting van het grote publiek op voedingsgebied. Publikatie hiervan vindt plaats in 1990.

Actie 23: Uitwisseling van gegevens over "voeding en kanker"

In 1988 en 1989 zijn verscheidene colloquia gehouden met financiële ondersteuning van het programma "Europa tegen kanker".

a) **Europees seminar "Kankerbestrijding via preventie, onderwijs, opleiding en onderzoek" voor 60 wetenschapsjournalisten. (Georganiseerd door de Europese School voor Oncologie; 11 en 12 mei 1989, Venetië.)**
Twee van de gehouden voordrachten gingen over voeding, te weten:"ingestie van vetten en kankerrisico" en "plantaardige vezels en kankerrisico". Alle gehouden voordrachten zijn gebundeld. De belangrijkste ervan worden medio 1990 door het Springer Verlag gepubliceerd in het Engels en Frans.

b) **Europees colloquium over "Elementen van een voedingsbeleid in de Europese Gemeenschap". (Georganiseerd door de School voor volksgezondheid in Athene; 6 tot 8 oktober 1988 op Korfoe.)**
Tijdens dit colloquium is een synthese vervaardigd van de stand van de kennis ter zake van het verband tussen voeding en gezondheid en zijn de verschillen besproken tussen de verschillende op dit gebied bestaande wetgevingen en in het bijzonder van de etikettering van levensmiddelen. De handelingen van dit colloquium zijn in een Engelstalige brochure opgenomen die in duizenden exemplaren is verspreid.

c) **Europees colloquium over "Aanbevolen voeding" (Georganiseerd door de School voor volksgezondheid in Athene, van 23 tot 25 november 1989.)**
Tijdens dit colloquium zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de in de landen van de Europese Commissie en in Scandinavië aanbevolen voeding besproken. Het doel was de mogelijkheid te onderzoeken de in Europa aanbevolen voedingsnormen te harmoniseren. De handelingen van het colloquium zijn gebundeld en zullen in 1990 verschijnen als supplement van "The European Journal of Clinical Nutrition".

Historical Archives of the European Commission

III. BESCHERMING TEGEN CARCINOGENE AGENTIA

Actie 24: Bescherming tegen ioniserende straling en follow-up van Tsjernobyl

De Raad heeft op 18 juli 1989 verordening (Euratom) nr. 2218/89 "tot vaststelling van maximaal toelaatbare niveaus van radioactieve besmetting van levensmiddelen en diervoeders ten gevolge van een nucleair ongeval of ander stralingsgevaar" (PB nr. L 211 van 21.7.1989) en verordening (Euratom) nr. 2219/89 betreffende "de bijzondere voorwaarden voor de uitvoer van levensmiddelen en diervoeders na een nucleair ongeval of bij een ander stralingsgevaar" (PB nr. L 211 van 21.7.1989) alsmede op 27 november 1989 richtlijn 89/618/Euratom betreffende "de informatie van de bevolking over de bij stralingsgevaar toepasselijke maatregelen ter bescherming van de gezondheid en over de alsdan te volgen gedragslijn" (PB nr. L 357 van 7.1.1989), goedgekeurd.

Actie 25: Inrichten van een waarnemingspost en opstellen van een lijst van vermoedelijk carcinogene chemische stoffen

Wegens personeelsgebrek is bij de diensten van de Europese Commissie een dergelijke waarnemingspost niet opgericht. Uit het programma "Europa tegen kanker" zijn echter wel studies gefinancierd:

a) Studie van beroepskanker bij werknemers die betrokken zijn bij de vervaarding van bepaalde soorten bestrijdingsmiddelen. Deze studie, onder leiding van het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieuhygiëne (Nederland), heeft tot doel een vergelijking te maken tussen de frequentie van het overlijden aan verschillende soorten kanker van personen die wel of niet zijn blootgesteld aan verdachte produkten (fenoxy-zuren en chlorofenolen). De resultaten komen naar verwachting eind 1990 beschikbaar.

b) Studie van kankerrisico's van bepaalde in de landbouw gebruikte bestrijdingsmiddelen. Doel van deze studie van referentiegevallen is het vaststellen van een mogelijk verband tussen de bij bepaalde landbouwers waargenomen kankergevallen en de chemische stoffen die ze bij de uitoefening van hun beroep hebben gebruikt. Deze studie is in 1989 gestart door het hoger instituut voor de gezondheid in Italië.

c) Voorlopige studie over het kankerrisico bij werknemers van biologische laboratoria in Europa. Het feit dat zich in 1986 in het Institut Pasteur in Parijs verscheidene gevallen van zeldzame soorten kanker hebben voorgedaan heeft de noodzaak van een dergelijke studie duidelijk gemaakt. De haalbaarheidsstudie die in 1988 en 1989 is toevertrouwd aan het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek beveelt de uitvoering aan van een grootschalig onderzoek op Europees niveau.

d) Voorlopig onderzoek over de preventie van secundaire kanker veroorzaakt door chemotherapie. Dit nog lopend onderzoek is toevertrouwd aan het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek. Het heeft tot doel de mogelijkheden vast te stellen voor verbetering van de behandeling met bepaalde chemotherapieën met het oog op de vermindering van het langetermijnrisico van secundaire kanker.

e) **Rol van de blootstelling aan radon in huizen en flatwoningen bij longkanker.** Dit nog lopend onderzoek is toevertrouwd aan de faculteit voor hygiëne en geneeskunde van de Rijksuniversiteit van Gent; de mogelijkheden van uitbreiding tot Frankrijk en Duitsland worden eveneens overwogen.

Actie 26: Versneld tempo van de werkzaamheden op communautair niveau en instelling van een speciale groep voor de indeling en etikettering van "carcinogene stoffen"

In 1987 is binnen de groep "Indeling en etikettering van gevaarlijke stoffen, opgericht bij richtlijn 67/548/EEG, een werkgroep "carcinogene stoffen" in het leven geroepen. De laatste drie jaar zijn verscheidende verdachte stoffen bestudeerd. 80 carcinogene stoffen of groepen stoffen zijn inmiddels geklassificeerd. 150 andere stoffen waren begin 1990 nog in onderzoek.

Actie 27: Goedkeuring van bij de Raad in behandeling zijnde richtlijnen ter bescherming van de werknemers

Op 9 juni 1988 heeft de Raad richtlijn 88/364/EEG betreffende de bescherming van werknemers door een verbod van bepaalde specifieke agentia (PB nr. L 179 van 9.7.1988) goedgekeurd. Met uitzondering van bepaalde vrijstellingen voor nauwkeurig bepaalde doelen en onder duidelijk omschreven voorwaarden zijn de produktie en het gebruik van de volgende, voor blaaskanker verantwoordelijke stoffen: 2-naftylamine en de zouten daarvan, 4-aminodifenyl en de zouten daarvan, benzidine en de zouten daarvan en 4-nitrodifenyl en de zouten daarvan, verboden. Tevens wordt in deze richtlijn bepaald dat de Raad in samenwerking met het Europese Parlement en na raadpleging van het Economisch en Sociaal Comité, de bijlage met gekwalificeerde meerderheid van stemmen kan wijzigen met name om te verbieden agentia of werkzaamheden toe te voegen.

Actie 28: Nieuwe richtlijnen inzake de bescherming van het grote publiek tegen carcinogene stoffen

Op 21 december 1987 heeft de Europese Commissie een voorstel op basis van artikel 118A van het EEG-Verdrag ingediend voor een richtlijn van de Raad betreffende de bescherming van werknemers tegen de risico's van blootstelling aan carcinogene stoffen op het werk (PB nr. C 34 van 8.2.1988). Dit voorstel verlangt van de werkgevers dat ze, voor het geval de blootstelling van de werknemers onvermijdelijk is, een reeks aanvullende maatregelen nemen zoals het ontwerp van werkmethoden, de vroegtijdige opsporing van abnormale blootstellingen, de voorlichting en het toezicht op de gezondheid van de werknemers, noodmaatregelen en de behandeling van de voorraad en het afval. Op 2 juni 1988 heeft het Economisch en Sociaal Comité advies uitgebracht (PB nr. C 208 van 8.8.1988). Het Europese Parlement heeft zijn advies op 24 mei 1989 goedgekeurd (PB nr. C 158 van 26.6.1989). De Europese Commissie heeft op 31 juli 1989 een gewijzigd voorstel ingediend waarbij in ruime mate rekening is gehouden met de amendementen van het Europese Parlement (PB nr. C 229 van 6.9.1989).

Historical Archive of the European Commission

Op 30 november 1989 heeft de Raad van ministers van sociale zaken een gemeenschappelijk standpunt vastgesteld waarin hij over het algemeen de meeste in het gewijzigde voorstel aangebrachte veranderingen heeft overgenomen. De bepalingen van deze richtlijn die betrekking heeft op 52 reeds als carcinogeen geklasseerde chemische stoffen, zullen automatisch worden uitgebreid tot alle stoffen die in de toekomst als carcinogeen worden geklasseerd (zie actie 26). De definitieve goedkeuring van deze richtlijn moet in 1990 plaatsvinden nadat het Europese Parlement zich tijdens zijn zitting van mei 1990 uitgesproken heeft over het gemeenschappelijk standpunt van de Raad.

Actie 29: Verbetering van de praktische organisatie van de preventie van beroepskanker in de onderneming, met inbegrip van voorlichting van werkgevers en werknemers

Op 18 maart 1988 heeft de Europese Commissie een voorstel ingediend voor een richtlijn van de Raad betreffende de tenuitvoerlegging van maatregelen ter verbetering van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers op het werk (COM(87)73 def.). Deze richtlijn legt de werkgever de verplichting op om de risico's voor de gezondheid van hun werknemers te evalueren, de voor de bescherming te nemen maatregelen vast te stellen en aan de werknemers of hun vertegenwoordigers de nodige informatie ter beschikking te stellen. Deze richtlijn (89/391/EEG) is in juni 1989 goedgekeurd (PB nr. L 183 van 29.6.1989).

Actie 30: Nieuwe maatregelen ter bescherming van het grote publiek tegen carcinogene stoffen

Op 28 januari 1988 heeft de Europese Commissie bij de Raad een voorstel voor een richtlijn op basis van artikel 100A van het EEG-Verdrag ingediend ter wijziging van richtlijn 76/769/EEG inzake de beperking van het op de markt brengen en het gebruik van bepaalde carcinogene stoffen. De hierdoor bestreken stoffen zijn onder meer de in actie 27 genoemde stoffen alsmede benzeen. Deze richtlijn is op 21 december 1989 door de Raad goedgekeurd (PB nr. L 398 van 30.12.1989).

* *
*

Historical Archive of the European Commission

IV. SYSTEMATISCHE SCREENING EN VROEGTIJDIGE DIAGNOSE

Actie 31: Bevordering van een beleid van systematische screening en vroegtijdige opsporing van baarmoederhals- en borstkanker

Sedert 1988 heeft het Comité van kankerdeskundigen van het programma "Europa tegen kanker" twee gespecialiseerde subcomités ingesteld, respectievelijk voor screening van borstkanker en voor screening van baarmoederhalskanker. Elk van deze subcomités heeft een protocol samengesteld dat strikt moet worden aangehouden door elk project dat in aanmerking wil komen voor "het etiket" van en de financiering door het programma "Europa tegen kanker". Zo wordt bij voorbeeld de systematische screening voor borstkanker tussen 50 en 65 jaar om de twee of drie jaar en voor baarmoederhalskanker te rekenen vanaf 25 jaar om de drie of vijf jaar aanbevolen.

Sedert 1989 is een Europees net van proefprojecten voor de screening van borstkanker opgezet. Elk van deze projecten moet een cohort van minstens 10.000 vrouwen volgen die in een persoonlijke brief moeten worden uitgenodigd, eventueel gevolgd door een automatisch rappel, om een groot deelnemingspercentage te verkrijgen. In vier regio's, te weten Pirgos in Griekenland, Navarra in Spanje, Porto in Portugal en Limburg in België, geschiedt deze screening in mobiele eenheden. In de regio Dublin vindt de screening plaats in een mobiele eenheid en in een centrum (Mater Hospital). In het Franse departement Bas-Rhin wordt de screening uitgevoerd door in die regio gevestigde röntgenologen. In 1990 wordt het netwerk uitgebreid tot de regio Florence en Luxenmburg. Het bij deze proefprojecten betrokken personeel wordt uitgenodigd voor het volgen van een aanvullende opleiding in het screeningcentrum van Utrecht, een van de meest geavanceerde centra op dit gebied.

Indien de begroting van het programma "Europa tegen kanker" dat toelaat, kan in 1991 een Europees netwerk van proefprojecten voor de screening van baarmoederhalskanker van start gaan.

Actie 32: Evaluatie en verbetering van het beleid van systematische screening en vroegtijdige opsporing van andere veelvuldig voorkomende vormen van kanker

Talrijke onzekerheden beperken nog de mogelijkheid tot het tenuitvoerleggen van een beleid voor de systematische screening van kanker van dikke darm en endeldarm via de detectie van bloed in de ontlasting. Om die reden heeft het programma "Europa tegen kanker" geen financiële bijdrage geleverd tot de talrijke projecten die zijn ingediend. In de loop van het eerste actieplan 1987-1989 zijn drie studies over dit onderwerp gefinancierd:

a) **Een verslag over de doeltreffendheid van occultbloed voor de vroegtijdige opsporing van kanker van dikke darm en endeldarm.** Dit verslag, opgesteld door deskundigen van internationale naam en faam onder leiding van prof. Hardcastle (VK), is gepresenteerd op de Europese conferentie van 11 en 12 mei 1989 in Venetië en zal in het Engels en het Frans worden gepubliceerd door het Springer Verlag (zie ook actie 23).

Historical archive of the European Commission

b) **Een evaluatiestudie van de doeltreffendheid van de screening van kanker van dikke darm en endeldarm in de Bondsrepubliek Duitsland.** Deze studie is opgedragen aan de universiteit van Heidelberg en wordt uitgevoerd in het Saarland; met behulp hiervan kan de doeltreffendheid van de screening van kanker van dikke darm en endeldarm die in 1977 op grote schaal is ingevoerd worden beoordeeld. De resultaten van deze studie komen naar verwachting begin 1991 beschikbaar.

c) **Een gecontroleerde proef over de doeltreffendheid van de screening van kanker van dikke darm en endeldarm, uitgevoerd in de regio Dijon, in Frankrijk.** Deze gecontroleerde proef die in principe gelijk is aan de proeven die reeds in het Verenigd Koninkrijk en Denemarken zijn uitgevoerd, betreft 45.000 personen tussen 47 en 55 jaar. De eerste resultaten van deze studie kunnen volgens de verwachtingen met ingang van 1991 beschikbaar komen.

* * *

V. DE EUROPESE KANKERCODE

Actie 33: Omzetting in gewone taal van de "Europese Code voor kankerpreventie"

De Europese Kankercode is, na langdurig overleg met de ministeries van volksgezondheid en particuliere kankerbestrijdingsorganisaties, in mei 1987 door het Comité van kankerdeskundigen van het programma "Europa tegen kanker" goedgekeurd.

Historical Archives of the European Commission

HOOFDSTUK 2: VOORLICHTING EN GEZONDHEIDSEDUCATIE INZAKE KANKER

I. VOORLICHTING VAN HET GROTE PUBLIEK

Actie 34: Opstelling van een Europese lijst van particuliere kankerbestrijdingsorganisaties

Deze, in het Duits, Engels en Frans beschikbare lijst is in 1987 opgesteld. In 1990 wordt de lijst bijgewerkt.

Actie 35: Vergelijkend overzicht van particuliere of overheidscampagnes inzake kankerpreventie

Bij de start van het actieplan 1987-1989 is een overzichtsstudie uitgevoerd om na te gaan wat in de verschillende Lid-Staten was bereikt. Met de oprichting van de werkgroep van kankerbestrijdingsorganisaties is een ruime uitwisseling van ervaringen tot stand gebracht alsmede een permanente evaluatie van de gevoerde acties (verspreiding van de Europese Kankercode via diverse kanalen, organisatie van "open huis"-acties, reizende tentoonstellingen enz.). Op 25 januari 1990 is in Athene een symposium gehouden (zie ook het speciale verslag over het Europese voorlichtingsjaar over kanker) ter beoordeling van de doeltreffendheid van de gevoerde acties.

Actie 36: Sensibilisatie van de media voor de kankerpreventie en voor het programma "Europa tegen kanker"

Begin 1987 is na een aanbesteding begonnen met het opzetten van een netwerk van bureaus voor public relations. Dit net is in 1989 voltooid door in elk voorlichtingsbureau van de Europese Commissie in de Lid-Staten een correspondent van het programma "Europa tegen kanker" te plaatsen. Elk jaar is de aandacht van de media getrokken door het houden van persconferenties in alle 12 Lid-Staten tegelijk en door de verspreiding van drie of vier perscommuniqués. In bepaalde landen zoals Denemarken is deze actie, sedert 1989, nog versterkt door de publikatie van een tweemaandelijkse nieuwsbrief. Vanaf 1990 zal deze proef tot alle landen worden uitgebreid.

Actie 37: Een "Eurobarometer" over de houding van de Europeanen ten opzichte van kanker en de preventie ervan

In 1987 tot 1989 zijn gelijktijdig verscheidene enquêtes gehouden in de 12 Lid-Staten van de Europese Gemeenschap, om na te gaan wat het grote publiek, de artsen en het onderwijzend personeel van de invoering van de Europese Kankercode wisten. De verslagen van deze enquêtes zijn in het Engels en Frans beschikbaar. Eind 1990 verschijnt een boek met al deze enquêtes in het Duits, Engels en Frans.

Historical Archive of the European Commission

Actie 38: Bijdragen aan de financiering van populair-wetenschappelijke televisie-uitzendingen over kankerpreventie

In 1988 en 1989 zijn door het programma "Europa tegen kanker" tien televisieprogramma's over kankerpreventie of -behandeling gefinancierd. Twee daarvan zijn inmiddels internationaal bekroond. Het Europese voorlichtingsjaar over kanker is op 9 januari 1990 afgesloten met een grote Eurovisie-uitzending (zie het speciale rapport dat aan het Europese jaar is gewijd).

Actie 39: Verspreiding van de "Europese code voor kankerpreventie" ter gelegenheid van culturele en sportmanifestaties onder auspiciën van de Europese Gemeenschappen

Twee van de manifestaties verdienen vermelding. In de eerste plaats zijn dat de buitengewone concerten die bij gelegenheid van de 30e verjaardag van het Verdrag van Rome in 1987 zijn gegeven; de opbrengst hiervan (ten bedrage van 100.000 ecu) is overgemaakt aan de Europese organisatie voor onderzoek naar de behandeling van kanker; in de tweede plaats is dat de Tour de France door Luxemburg, België en Frankrijk. Gecoördineerd door een van de Nederlandse organisaties voor kankerbestrijding was het programma "Europa tegen kanker" aanwezig doordat in de reclamekaravaan twee auto's in de kleuren van het programma meereden. Uit deze auto's is op ruime schaal materiaal verspreid waarin de Europese Kankercode in verscheidene talen werd toegelicht.

Actie 40: Manifestaties ter afsluiting van het eerste jaar van het programma "Europa tegen kanker"

Tijdens een korte plechtigheid op de Europese Raad in Kopenhagen van 5 december 1987 is aan de Deense minister-president een luxe versie overhandigd van de Europese Kankercode. Alle staatshoofden en regeringsleiders hebben een exemplaar van de Europese Kankercode in dezelfde vorm, doch ieder in de taalversie van zijn land, ontvangen.

Actie 41: Voorbereiding van in 1989, het "Europese Kanker-voorlichtingsjaar", te voeren acties

Deze voorbereiding is verlopen via verschillende netwerken van partners die sedert eind 1986 waren opgezet: organisaties voor kankerbestrijding en tegen roken, huisartsen, Europese producenten van medische televisieprogramma's, bureaus voor public relations en hoge ambtenaren van ministeries van volksgezondheid en van onderwijs. In totaal hebben zich meer dan 100 particuliere organisaties voor deze operatie ingezet.

Actie 42: Organisatie van een "Europese Kankerpreventieweek" als test voor de in 1989, het "Europese Kankervoorlichtingsjaar", te houden campagne

Deze week, die georganiseerd is van 1 tot en met 8 mei 1988, heeft als voorbereiding gediend voor het Europese Kankervoorlichtingsjaar. Voor deze gelegenheid zijn door de Europese Commissie drie Europese televisieprogramma's geproduceerd en door de partners in het programma zijn talrijke acties georganiseerd.

Historical Archives of the European Commission

Actie 43: Uitbreiding in 1988 van de in 1987 gevoerde voorlichtings- en sensibiliseringsacties inzake kankerpreventie

Deze uitbreiding is ondanks een zeer beperkt budget tot stand gekomen, en wel vooral dank zij particuliere organisaties die aanzienlijke hoeveelheden menselijk kapitaal en geld hebben geïnvesteerd in de verspreiding van de Europese Kankercode. De verhoging van de bekendheidsgraad van deze code is gemeten met behulp van in de twaalf landen gehouden enquêtes. De in enkele landen in Zuid-Europa geregistreerde uitstekende resultaten tonen aan dat het mogelijk is de voorlichting van de Europeanen over kwesties die hun het meest raken, zoals die betreffende hun gezondheid, te vergroten.

Actie 44: Sensibilisering van docenten en gezondheidswerkers voor de verspreiding van de "Europese gulden regels voor kankerpreventie"

De Europese Commissie is in staat geweest om, ondanks geringe financiële middelen, deze essentiële groepen personen te mobiliseren en wel dank zij de vertegenwoordigers van de huisartsen en de hoge ambtenaren van de ministeries van volksgezondheid en van onderwijs die twee maal per jaar in Brussel hebben vergaderd. In talrijke landen is de Europese Kankercode geafficheerd in de wachtkamers van huisartsen en er is een groot aantal acties gevoerd op scholen (zie het speciale verslag over het Europese jaar.

Actie 45: Organisatie in 1989 van een populair-wetenschappelijke campagne in de verschillende media: "De twaalf dagen van de Twaalf tegen kanker"

Deze campagne is wegens gebrek aan financiële middelen niet doorgegaan.

Actie 46: Uitbreiding in 1989 van de in 1987 en 1988 gevoerde voorlichtings- en sensibiliseringsacties ter bestrijding van kanker

Zie het speciale verslag over het Europese Kankervoorlichtingsjaar. De grafiek op de volgende bladzijde geeft duidelijk de hoopgevende resultaten aan die in de meeste landen bereikt werden.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

II. GEZONDHEIDSEDUCATIE

Actie 47: Opstelling van een vergelijkend overzicht van de programma's gezondheidseducatie op de scholen in Europa

In 1988 en 1989 zijn twee vergelijkende studies over de gezondheidseducatie in de twaalf landen van de Europese Gemeenschap uitgevoerd. De eerste beschrijft de bestaande situatie. Zij is uitgevoerd door prof. Trefor William (directeur van de afdeling gezondheidseducatie van de universiteit van Southampton en consulent van het programma "Europa tegen kanker"). De tweede is tot stand gekomen via een enquête onder 2 750 onderwijsgevenden in de Europese Gemeenschap. Deze twee studies zijn tezamen met andere voordrachten gepresenteerd op de eerste Europese conferentie over gezondheidseducatie en kankerpreventie op school, die van 7 tot 9 februari 1990 in Dublin is gehouden. De handelingen van deze conferentie worden medio 1990 in de negen officiële talen van de Europese Commissie gepubliceerd.

Actie 48: Uitwerking van voorstellen ter verbetering van de programma's voor gezondheidseducatie op school

Op 31 mei 1988 hebben de Raad en de ministers van volksgezondheid in het kader van de Raad bijeen een besluit goedgekeurd betreffende de in 1988 en 1989 te voeren acties betreffende voorlichting en gezondheidseducatie in het kader van het programma "Europa tegen kanker" (PB L 160 van 26.8.1988). Op 23 november 1988 hebben de Raad en de ministers van onderwijs in het kader van de Raad bijeen een resolutie aangenomen betreffende de gezondheidseducatie op school. Ten slotte hebben de Raad en de ministers van volksgezondheid in het kader van de Raad bijeen, in principe - in afwachting van het advies van het Europese Parlement - op 13 november 1989 het besluit betreffende het tweede actieplan 1990-1994 van het programma "Europa tegen kanker" goedgekeurd. Voor de geplande acties op het gebied van de gezondheidseducatie is per jaar gemiddeld een budget van bijna twee miljoen ecu beschikbaar.

Actie 49: Beschikbaarstelling van pedagogisch materiaal op het gebied van gezondheidseducatie

Door de Europese Commissie zijn drie soorten Europees audiovisueel materiaal in de negen officiële talen van de Europese Gemeenschap geproduceerd en via de particuliere en niet-particuliere partners van het programma gratis verspreid, en wel:

- een populair gestelde brochure over het programma "Europa tegen kanker";
- een serie van zes posters met de Europese Kankercode en vijf kaarten met de sterftecijfers aan kanker in Europa (long-tabak, slokdarm-alcohol, melanoom-zon, maag-groenten en fruit, borst-vetten);
- een videocassette met een tekenfilm voor kinderen "Eurojim tegen Kreeft-kanker", ter illustratie van de Europese aanbevelingen inzake tabak, alcohol, groenten en fruit, vetten) en twee films voor adolescenten en volwassenen ("De mens en kanker", "Levenswijze en kanker in Europa").

Historisch Archief van de Europese Commissie

Actie 50: Bijdrage tot de financiering van televisie-uitzendingen op het gebied van de gezondheidseducatie inzake preventie en behandeling van kanker

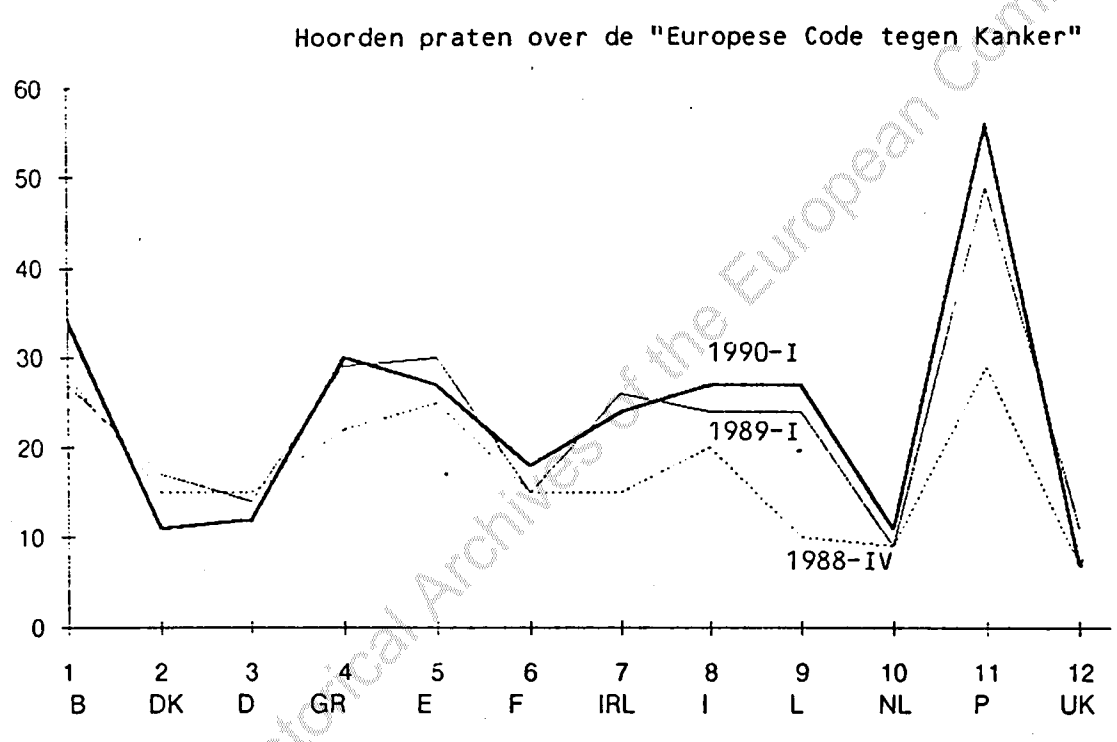
Naast de populair-wetenschappelijk televisie-uitzendingen die bij actie 38 vermeld staan heeft de Europese Commissie een speciale gezondheidseducatiefilm geproduceerd onder de titel "Preventie en vroegtijdige ontdekking van kanker". Deze film heeft in 1988 op het internationaal festival voor medische films in Parma (Italië) de eerste prijs voor een film over kanker gekregen.De film is vooral gemaakt voor gebruik door docenten gezondheidseducatie. Vanaf medio 1990 worden videocassettes gratis ter beschikking van de partners van het programma gesteld.

* * *

Historical Archives of the European Commission

D'INFORMATION SUR LE CANCER

EVOLUTIE VAN DE BEKENDHEID VAN DE EUROPESE CODE IN DE LOOP VAN HET EUROPEES JAAR VOOR KANKERVOORLICHTING



Historical Archives of the European Commission

Het doel van "het Europees Jaar voor Kankervoorlichting" was de bekendheid van de "Europese Code tegen Kanker" te verhogen. Deze doelstelling werd bereikt in acht van de twaalf landen, en op een spektaculaire manier in Portugal (van 29 % naar 56 %). Darentagen bleef deze bekendheid stabiel in Nederland en het Verenigd Koninkrijk en daalde ze in Duitsland (van 15 naar 12 %) en in Denemarken van (15 naar 11 %).

HOOFDSTUK 3: OPLEIDING VAN GEZONDHEIDSWERKERS

Actie 51: Vergelijkende studie van de universitaire opleidingsstelsels voor gezondheidswerkers

Aan de hand van de algemene aanbevelingen van het Comité van kankerdeskundigen van het programma "Europa tegen kanker" uit 1986 en de door vier Europese experts opgestelde specifieke rapporten, hebben de Raadgevende Comités voor de opleiding van verpleegkundigen, tandartsen en geneeskundigen hun advizen en aanbevelingen bekend gemaakt (doc. III/D/248/3/88 van 20.12.1988, III/D/886/3/88 van 22.11.1988 en III/D/890/3/89 van 20.4.1989). Deze advizen en aanbevelingen zijn in 1989 officieel toegezonden aan de permanente vertegenwoordigers van de Lid-Staten om zoveel mogelijk publiciteit aan deze aanbevelingen te geven.

Van haar kant heeft de Europese Commissie op 8 november 1989 een aanbeveling betreffende de opleiding van gezondheidswerkers op kankergebied goedgekeurd. Hierin beveelt zij aan "dat de Lid-Staten, hun bevoegde instanties, elk volgens de respectieve bevoegdheden ervan, ervoor ijveren dat de in de bijlage opgenomen aanbevelingen in ruime mate worden verspreid, worden besproken en tenuitvoergelegd" (PB nr. L 346 van 27.11.1989) (bedoeld worden de aanbevelingen van de drie Raadgevend Comités).

Actie 52: Formulering van voorstellen ter verbetering van de organisatie van opleidingen op het gebied van kanker

In mei 1988 is in Bonn een eerste Europese conferentie over het vak kanker in de medische basisopleiding gehouden. Aan deze conferentie die door de Europese Commissie tezamen met de Europese organisatie voor het onderzoek naar en de behandeling van kanker is georganiseerd, is deelgenomen door een veertigtal rectores van faculteiten der geneeskunde en kankerdeskundigen. Over het minimumleerplan voor het vak kanker in de medische basisopleiding en de uitvoeringsmodaliteiten is overeenstemming bereikt. Drie andere "consensus"-conferenties van dit type zijn in 1989 voorbereid voor de kankeropleiding van tandartsen, verpleegkundigen en huisartsen

Actie 53: Stimulering van de mobiliteit van medische studenten en leerling-verpleegkundigen

In 1989 zijn vijftig beurzen toegekend aan medici en verpleegkundigen die hun opleiding op kankergebied wilden perfectioneren aan de Europese school voor oncologie in Wenen. In 1988 zijn nog eens twintig beurzen toegekend aan personen die betrokken waren bij het Europese net voor de systematische screening en vroegtijdige opsporing van borstkanker voor het perfectioneren van hun opleiding aan het preventiecentrum in Utrecht. In het kader van het ERASMUS-programma zijn eveneens beurzen toegekend aan medische studenten en verpleegkundigen.

Historical Archives of the European Commission

Actie 54: Gezamenlijke ontwikkeling en tests van pedagogisch materiaal aan de medische faculteiten gedurende het "Europese Kankervoorlichtingsjaar"

Teams van internationaal gerenommeerde deskundigen hebben, onder auspiciën van de Europese school voor oncologie, handboeken voor de initiële en permanente opleiding van huisartsen opgesteld: longkanker in 1988 en borstkanker in 1989. Deze handboeken zijn getest door een steekproef van huisartsen. Zij zullen na september 1990 door het Springer Verlag worden gepubliceerd in de negen officiële talen van de Europese Gemeenschap.

Actie 55: Uitwisseling van ervaring op het gebied van permanente opleiding

Gezien de centrale rol die de huisartsen spelen in het beleid van screening en opsporing van kanker, heeft de Europese Commissie zich op dit gebied beperkt tot de permanente opleiding van deze groep personen. Naast de hierboven genoemde handboeken is een werkgroep opgericht die een begin 1991 te houden conferentie over de opleiding van huisartsen moet voorbereiden.

Actie 56: Gezamenlijke ontwikkeling van software voor medische deskundigensystemen

Wegens geldgebrek is deze actie niet gevoerd.

Historical Archives of the European Commission

HOOFDSTUK 4: KANKERONDERZOEK

Actie 57: Toekenning van Europese beurzen ter bevordering van de mobiliteit van kankeronderzoekers

In 1988 is het opleidingsschema voor kankeronderzoek volledig operationeel geworden. Er zijn meer dan honderd beurzen toegekend aan jonge wetenschappers die twee jaar wilden gaan doorbrengen in een andere Lid-Staat, Zwitserland of Oostenrijk (landen die aan het plan meededen). In 1988 zijn 25 postdoctorale en 21 postacademische beurzen voor lange perioden toegekend (d.w.z. voor een jaar en in uitzonderingsgevallen twee jaar). Bovendien zijn 10 beurzen voor korte perioden (voor maximaal vier maanden) toegekend. In 1989 zijn 11 postdoctorale en 17 postacademische beurzen voor lange perioden en 18 voor korte toegekend.

Actie 58: Vergelijkend onderzoek van de bestaande kankerregisters en aanbevelingen over de wenselijke minimuminhoud en de toegangsvoorwaarden ervan

Tijdens het eerste actieplan is door het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek in Lyon een studie uitgevoerd betreffende de bestaande kankerregisters in Europa. Bij deze studie zijn verschillende benaderingen van de gegevensverzameling en het gegevensbeheer gebleken.

In 1989 is de eerste fase uitgevoerd van een door het CIRC en het Deense kankerregister gecoördineerd haalbaarheidsonderzoek naar het opzetten van een Europees netwerk van kankerregisters. Doel van dit onderzoek is vast te stellen welke gegevens minimaal verzameld moeten worden om de vergelijkbaarheid te verbeteren. Tijdens het tweede actieplan 1990-1994 wordt dit netwerk opgezet en geleidelijk uitgebreid zodat een systeem voor het controleren van het voorkomen van kanker in de Europese Gemeenschap wordt ingevoerd.

Actie 59: Starten van een Europese coördinatie op het gebied van medisch onderzoek inzake voeding en kanker

In het raam van deze actie die gedeeltelijk verloopt in het kader van het gezamenlijk EURONUT-ECP-project, is een proefonderzoek gestart naar de rol van voedingsfactoren in de ontwikkeling van gastritis atroficans type B, een premaligne maagziekte. In zeven landen worden gegevens verzameld en over enkele maanden stoppen de centra met het verzamelen van gevallen en referentiepersonen. De volgende stap is de gegevensanalyse. Het totale aantal gevallen en referentiepersonen bedraagt 450 in plaats van 600 zoals gepland.

Voor een periode van twee jaar te rekenen van januari 1989 af heeft de Commissie een project voor ondersteunend onderzoek naar de geografische correlatie tussen de biologische risicofactoren voor gastritis en maagkanker gefinancierd. Op de eerste vergadering, georganiseerd in samenwerking met het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek (CIRC) in Lyon, is het protocol van het onderzoek voltooid.

Historical Archives of the European Commission

Actie 60: Versterking van het Europese onderzoek inzake beroepskanker

Naar aanleiding van een in december 1987 in Parijs gehouden seminar over methodologieën ter evaluatie van het verband tussen de blootstelling in het beroep en het kankerrisico, is in 1988 een workshop georganiseerd ter voorbereiding van een gezamenlijke actie op dit gebied in het kader van het vierde onderzoekprogramma op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid (1987-1991). In juni 1989 is een voorstel voor een gezamenlijke actie goedgekeurd voor een periode van tweeëneenhalf jaar te rekenen van januari 1990 af.

De doelstellingen van deze gezamenlijke actie zijn:

1) verbetering van de methoden om met behulp van epidemiologisch kankeronderzoek de blootstelling in het beroep te meten;

2) gestandaardiseerde vergelijking van de resultaten van verschillende methoden bij een groot aantal epidemiologische onderzoekingen ten einde tot conclusies en aanbevelingen te komen.

Actie 61: Voortzetting van de medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek naar carcinogene factoren in het milieu

Het lopende (1985-1989) en toekomstige (1990-1991) programma voor onderzoek op het gebied van de stralingsbescherming (voor gezamenlijke rekening) ondersteunen projecten die bedoeld zijn om de kennis van de manier waarop straling kanker veroorzaakt en wat de afhankelijkheid is van dosis en blootstellingsomstandigheden, te vergroten.

1. Bij onderzoek naar celtransformatie en moleculair biologisch onderzoek worden de mechanismen bestudeerd waarmee straling een normale cel maligne maakt.
2. Aan de hand van dierproeven wordt het effect van de dosis, het dosistempo en de stralenkwaliteit van de kankerinductie onderzocht.
3. In epidemiologische studies van menselijke populaties die blootgesteld zijn aan radium en Thorotrast in eerdere medische behandelingen en aan radon in huis, wordt getracht het risico van kankerinductie van deze stralingsbronnen vast te stellen.

De Commissie, het ministerie van energie van de VS en de Nuclear Energy Board of Ireland hebben gezamenlijk een vergadering over celtransformatiesystemen die relevant zijn voor door straling veroorzaakte kanker bij de mens georganiseerd; de handelingen van deze bijeenkomst zijn gepubliceerd.

Een verslag over de haalbaarheid van onderzoek naar gezondheidseffecten in West-Europa als gevolg van het reactorongeval in Tsjernobyl en aanbevelingen voor onderzoek is voltooid. Het verslag komt tot de conclusie dat het praktisch onmogelijk is het betrekkelijk geringe aantal kankergevallen dat aan het reactorongeval te wijten is op te sporen, maar adviseert met behulp van de bestaande kankerregisters een epidemiologisch onderzoek naar het voorkomen van leukemie bij kinderen uit te voeren.

Historical Archives of the European Commission

Actie 62: Voortzetting van de medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek naar carcinogene factoren van het milieu

De bedoeling van de gecoördineerde projecten op dit terrein is een wetenschappelijke basis te leggen voor vroegtijdige herkenning en beoordeling van kankerrisico's voor het grote publiek als gevolg van milieufactoren. Momenteel loopt een aantal grote projecten:

1. Genetische effecten van chemische stoffen in het milieu, met de volgende onderzoekthema's:
   a) Mechanismen van mutagenese
   b) Kwantitatieve mutagenese (moleculaire dosimetrie)
   c) Ontwikkeling en validatie van prognostische tests voor niet-disjunction van chromosomen
   d) Ontwikkeling en validatie van tests voor het opsporen van epigenetische (promotor) stoffen.

2. Biologische bewaking van menselijke populaties die blootstaan aan genotoxische chemische stoffen in het milieu; doel van dit project is bewakingstechnieken te ontwikkelen voor de bepaling van chemisch geïnduceerde DNA-beschadiging bij de mens.

3. De OESO heeft verzocht om in het kader van het onderzoek- en ontwikkelingsprogramma voor het milieu de OESO-richtlijnen voor tests op het gebied van genetische toxiciteit te bestuderen.

Actie 63: Starten van een Europese coördinatie van medisch onderzoek over het onderwerp kanker en voortplanting

In 1988 zijn als onderdeel van het EUROCAT-programma voor geboortetoezicht twee studies verricht om de mutagene en teratogene gevolgen van het ongeval van Tsjernobyl te evalueren. De eerste resultaten wijzen niet op een toename van de frequentie van chromoomsyndromen of anomalieën van het centrale zenuwstelsel bij foetussen van vrouwen die in mei-augustus 1986 aan straling hebben blootgestaan. De resultaten zijn gepubliceerd: DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Pead Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Het is de bedoeling de in 1988 en 1989 verzamelde gegevens opnieuw te analyseren.

Er is verder onderzoek noodzakelijk om de carcinogene effecten van de besmetting op lange termijn te evalueren.

Actie 64: Starten van een Europese coördinatie van medisch onderzoek naar passief roken

Van 30 november tot 1 december 1987 is een seminar over passief roken en gezondheid gehouden. Op basis van de aanbevelingen van de deelnemers is aan de Commissie een voorstel voor een project over de gevolgen van passief roken voor de gezondheid ter bestudering voorgelegd.

Historical Archive of the European Commission

De doelstellingen van de gezamenlijke actie waren:
a) de globale impact van passief roken op de bevolking van de Europese Gemeenschap te ramen;
b) de effecten van de blootstelling aan tabaksrook in de omgeving op het vóórkomen van longkanker te concretiseren en te kwantificeren.

Het voorstel is goedgekeurd en het project is voor de tijd van tweeëneenhalf jaar te rekenen van januari 1989 door de Europese Gemeenschap gefinancierd.

Actie 65: Voortzetting van de Europese coördinatie van medisch onderzoek over de geautomatiseerde analyse van weefsels

1. Het eerste project heeft betrekking op de klinisch toegepaste analytische cytometrie. In november 1988 is een nieuw voorstel goedgekeurd met twee hoofdlijnen. De eerste betreft de verdere ontwikkeling, aanpassing aan de gebruikers en de klinische en technische evaluatie van apparaten voor geautomatiseerde, kwantitatieve en analytische cytologie en histologie; de tweede is direct relevant voor kanker, in het bijzonder voor borstkanker, met in verscheidene centra klinische studies inzake het gebruik van cytometrische analyses van cytologische en histologische specimina voor vroegtijdige opsporing, diagnose, prognose en behandeling.

   Er zijn door de industrie in samenwerking met deelnemers aan de eerdere gezamenlijke actie verscheidene instrumenten ontwikkeld; zij verkeren in het stadium van prototype-ontwikkeling voor klinische beproeving. Het plan bestaat om in het bijzonder deel te nemen aan screeningprogramma's voor baarmoederhalskanker met behulp van automatische pre-screeningsystemen.

2. Het tweede project heeft betrekking op de automatisering van cytogenetica. De vooruitgang die tot nu toe is geboekt is gepresenteerd in een publikatie onder de titel "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). Hiertoe behoort de evaluatie van een volledige chromosoomanalyse op basis van beelden, de ontwikkeling van nieuwe beeldtechnieken en van systemen voor het tellen van chromosoomaberraties, automatische specimenbereiding en het gebruik van systemen voor chromosoommeting en -analyse.

Actie 66: Voortzetting van de Europese coördinatie van het onderzoek inzake het "zichtbaar kunnen maken" in de medische wetenschap

Een nieuw project inzake weefseltypering met behulp van magnetische resonantiespectroscopie (MRS) en -beeldvorming (MRI) is in juni 1988 goedgekeurd. De voornaamste doelstellingen zijn enerzijds de uitbreiding van het werkterrein en het gebruik van standaardmethoden op het gebied van de weefseltypering met MRI door kernmagneetresonantie (NMR) en prestatiebeoordeling van MRS en MRI, en anderzijds de verzameling van volledigere en betrouwbaardere gegevens over de magnetische resonantie-eigenschappen van weefsels.

Het volgt op een project voor het identificeren en typeren van biologische weefsels met behulp van NMR, waartoe werkzaamheden behoorden op het gebied van het standaardiseren van NMR, methodologie voor in-vitrometing van relaxatietijden, teststoffen voor ijking, testprocedures en testobjecten enz. Over de werkzaamheden en de resultaten wordt verslag gedaan in Magnetic Resonance Imaging, vol. 6, nr. 2, 1988, blz. 173-222. Een lijst van de activiteiten in 1989: 1) workshop over het gebruik van een gegevensbank betreffende in-vivo NMR-relaxatietijden - opzetten en accumuleren, 13-15 maart 1989 in Dundee; 2) workshop over kwantificeren bij NMR-spectroscopie en medische implicaties daarvan, 16-17 juni 1989 in Rome.

Een tweede project is in november 1988 goedgekeurd en dit behelsde tomografie met positronenuitstraling (PET) bij onderzoek naar celregeneratie en -degeneratie. Het voornaamste doel hiervan is de kennis van belangrijke ziekten en de nazorg van de behandeling te vergroten. PET is de enige methode voor niet-traumatische raming van celdegeneratie, -regeneratie en -proliferatie en er is speciale aandacht ingeruimd voor de farmacologie, aangezien PET farmacokinetische studies, ramingen van de interactie van geneesmiddelen en hun specifieke receptoren en derhalve een verbetering van het ontwerp en het beheer van geneesmiddelen mogelijk maakt. Een lijst van de activiteiten in 1989:
1) Eerste bijeenkomst van modelleerdeskundigen, 13-14 april 1989 in Londen;
2) Eerste radiochemie-workshop, 11-12 mei 1989, Jülich;
3) Eerste cardiologie-workshop, 22-23 mei 1989 in Pisa;
4) Oncologiesymposium en -workshop, 6-7 juli 1989 in Londen.

<u>Actie 67: Versterking van de Europese coördinatie van multicentrale controle van therapeutische proeven</u>

1. In het kader van het vierde onderzoekprogramma op het gebied van geneeskunde en volksgezondheid is de steun voor de EORTC en diens gegevenscentra vergroot. Bovendien is het informaticanetwerk Eurocode, dat de directe communicatie tussen de oncologen en hun deelneming in de klinische proeven van de EORTC vergemakkelijkt, door de vestiging van perifere knooppunten in het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk en Nederland vebeterd.

2. Er is overeengekomen om bij de hogefluxreactor in Petten (Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek) een centrum voor de behandeling van maligne hersentumoren met behulp van de boriumneutronenvangsttherapie te vestigen.

   Om nog niet volledig begrepen redenen worden in tumorcellen boriumverbindingen selectief geaccumuleerd. De daaropvolgede bestraling met neutronen resulteert in de vangst van neutronen door boriumatomen; hierdoor ontstaan alfadeeltjes. Deze bezitten een hoog celvernietigend vermogen en verlaten de tumor niet aangezien ze zich slechts 5 micrometer in het weefsel bewegen. De resultaten die in Japan met deze therapie zijn behaald, zijn veelbelovend. Er is een gemeenschappelijke actie goedgekeurd en in juli 1989 van start gegaan. Zo'n 30 instituten zorgen voor de wetenschappelijke ondersteuning ten behoeve van de behandelingsinstallatie die in Petten in aanbouw is. Naar verwachting kunnen de eerste patiënten begin 1992 worden behandeld.

Historical archives of the European Union

3. Er zijn zowel biologische als fysische redenen om aan te nemen dat de lichte lonenstraalbundeltherapie voor kanker een potentiële waarde bezit. Behandeling met lichte lonenstralen maakt een nauwkeuriger bestraling van de tumoren mogelijk en spaart het omringende gezonde weefsel. De in de VS uitgevoerde klinische proeven laten tot nu toe zien dat dit soort behandelingen van duidelijke waarde is voor bepaalde types tumoren. In 1988 is een haalbaarheidsonderzoek naar de mogelijkheid van het installeren van een medische lichte lonenversneller in Europa van start gegaan. Het eindrapport wordt eind 1991 verwacht.

4. Een gezamenlijke actie ten aanzien van de rol van celoppervlakeigenschappen en tumorspecifieke antigenen in metastase en immuunrespons van de hospes is goedgekeurd en in juli 1989 van start gegaan.
Het algemene doel is de kennis van de tumorceleigenschappen die de specifieke immuunrespons van de hospes beïnvloeden en het vermogen van de tumorcellen omringende weefsels binnen te dringen en metastases te vormen, alsmede nieuwe vormen van kankerbehandeling te ontwikkelen door het verhogen van de immuunrespons van de hospes en door het invasief vermogen van de tumorcellen te remmen.

5. Een gezamenlijke actie ter behandeling van kwaadaardige hematologische woekeringen door beenmergtransplantatie van vrijwillige donors is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.
Het algemene doel van het project is op het gebied van respectievelijk de donorpool en de zoekcoördinatie de noodzakelijke voorwaarden te scheppen voor het verhogen van het aantal patiënten met kwaaadaardige hematologische woekeringen die door niet-gerelateerde beenmergtransplantatie van vrijwilligers kunnen worden behandeld en daardoor van hun beenmergkanker kunnen worden genezen.
Indien deze actie slaagt, zal de niet-gerelateerde transplantatie van beenmerg een grote impact hebben. Tot nu toe ontbreekt voor de overgrote meerderheid van de patiënten die door beenmergtransplantatie zouden kunnen genezen een donor. Beenmergtransplantatie is dan een mogelijkheid voor alle patiënten met hematologische aandoeningen die alleen door transplantatie van gezond normaal beenmerg kunnen genezen. Naar schatting zou hierdoor het aantal leukemiepatiënten dat de komende tien jaar geneest worden vervijfvoudigd.

6. Een gezamenlijke actie betreffende de pathogenese, diagnose en therapie van tumorprogressie in menselijke melanoma en voorloperlesies is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.

De doelstellingen zijn:
- het identificeren van de organisatie en de functie van de genencode voor progressieantigenen en hun produkten en het bereiden van (monoclonische) antistoffen die deze progressieantigenen herkennen;
- het identificeren van antigenen die de gevoeligheid voor en het effect van chemotherapie bij melanoompatiënten en het onderzoeken van de mechanismen voor het ontsnappen aan de immuunrespons als bewijs van de tumorprogressie bij melanoompatiënten,
- het bereiden van voor de immunotherapie nuttige vaccins,
- het uitvoeren van dosis-responsstudies inzake de inductie van huidmelanoom in de opossum (Monodelphis domestica) door ultraviolette straling.

7. Een gezamenlijke actie betreffende de moleculaire en cellulaire strategieën voor de immunotherapie van kanker is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start. Doel van dit project is de complexe immunologische onderlinge verhoudingen tussen de hospes en de tumor te verduidelijken en deze verhouding te gebruiken voor de diagnose, de preventie en de behandeling van kanker.

8. Een gezamenlijke actie betreffende de moleculaire genetica van schildklierkanker bij de mens is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.

   De doelstellingen zijn:
   - het vergroten van onze kennis van de oorzaken van kanker door een samenwerkingsproject inzake een ongewone groep tumoren met goed afgebakende causatieve erfelijke en milieufactoren,
   - het identificeren van de somatische en erfelijke genetische anomalieën die voorkomen in elk stadium van de ontwikkeling van sporadische (follicuiaire cel) en familiale (C cel) schildklierkanker.
   - het gebruiken van de resultaten inzake de schildklier als eenvoudig model voor het begrijpen van de tumorgenese in de epithelia van de mens in het algemeen en vandaar voor het verkrijgen van inzicht in kanker van complexere epithelia zoals de borst.

9. Een gezamenlijke actie betreffende de genetica in kankerfamilies, in de eerste plaats gericht op familiaire adenopolyposis (FAP) is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.

   Doel van deze gezamenlijke actie is de mogelijkheden van de preventie en het begeleiden van de ziekte (of ziekten) in de EG te optimaliseren. Hiervoor is een doeltreffende identificatie en registratie van de FAP-gevallen noodzakelijk.

   Voor de families die gebruik wensen te maken van de efficiënte diagnostische methoden die in dit programma verder ontwikkeld worden, kunnen dergelijke gevallen worden voorkomen als dat in overeenstemming is met de wensen en opvattingen van de families in kwestie. Een succesvolle toepassing van dergelijke maatregelen voor polyposis zou ten slotte als model kunnen dienen voor andere gevallen van erfelijke kanker.

10 Een gezamenlijke actie betreffende de verhouding tussen DNA-herstel en kanker is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.

   Zij is gericht op een grotere kennis van de mechanismen van DNA-herstel en de verhouding hiervan met kanker en in het bijzonder: a) mechanismen van het optreden van carcinogenen, b) variatie in de respons op carcinogenen in de bevolking, c) basis van kankergevoelige DNA-herstelstoornissen, d) interactie van carcinogenen met DNA en kortetermijntests, e) mechanismen van chemotherapeutische geneesmiddelen.

11 Een gezamenlijke actie betreffende de cytogenetica van vaste tumoren is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.
   Zij heeft tot doel: ontwikkeling van totaal nieuwe diagnostische protocollen en reagentia, ten einde de belangrijkste vormen van vaste tumoren betrouwbaar en gemakkelijk te typeren. De diagnostische protocollen worden op moleculaire cytogenetica gebaseerd.

Archive of the European Commission

12 Een gezamenlijke actie voor de optimalisering van de hypothermietechnologie en evaluatie van de klinische doeltreffendheid ervan is in 1989 goedgekeurd en gaat begin 1990 van start.

De doelstellingen zijn:
- het verbeteren van de hypothermietechnologie en het vaststellen van richtlijnen voor de verbetering van de behandelingskwaliteit,
- het evalueren van de doeltreffendheid van hypothermie in combinatie met radiotherapie bij de behandeling van kanker.

13 De Commissie financiert een gezamenlijke actie betreffende de ontwikkeling van medische lasertoepassingen. Het doel is het verbeteren en standaardiseren van de kennis en de praktijk van het gebruik van lasers in de geneeskunde en de chirurgie. De actie concentreert zich op veiligheid en tumortherapie.

Actie 68: Medefinanciering van een Europees net van databanken inzake celculturen die monoclone antistoffen produceren

Van 1985 tot nu toe financiert de Europese Gemeenschap mede de ontwikkeling van het centrum voor Europa van de gegevensbank over hybridoma en immunoclonen van CODATA (de internationale raad van de commissie voor gegevens op het gebied van wetenschap en technologie van de wetenschappelijke federaties). CODATA berust op drie centra: in Europa (Centrum voor onderzoek en ontwikkeling van immunoclonen in de faculteit van de geneeskunde in Nice), in Amerika (Amerikaanse verzameling van ty cultures in Rockville, Md.) en in Japan (in Tokio). De door elk van de centra verzamelde gegevens worden ook voor de beide andere beschikbaar gesteld.

Het huidige Europese centrum breidt zijn activiteiten op het gebied van verspreiding, verzameling en publikatie uit via andere vormen van Europese samenwerking, in het bijzonder via elektronische netwerken, te beginnen met een experiment met het gebruik van het Franse Minitel-netwerk. De gegevensbasis is nu ook aangesloten op DIMDI, het Duitse Instituut voor medische documentatie en informatie in Keulen. Voor nadere inlichtingen: Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice; tel. (93) 20 01 80.

Actie 69: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek inzake de genetische en de proteïne-engineering voor de produktie van anti-kankergeneesmiddelen

Bij een aantal projecten in het kader van het actieprogramma biotechnologie (1985-1989) is gestreefd naar het vergroten van de kennis van de verhouding tussen de structuur en de functie van celeiwitten. Deze fundamentele benadering maakt uiteindelijk de studie mogelijk van de proteïnen die specifiek zijn voor tumorcellen (zoals gemuteerde receptoren voor groeihormonen) en van hun functie in het oncogene proces. In één project is de verlengingsfactor Tu (EF-Tu) bestudeerd, een eiwit dat nauw verwant is aan oncogene produkten zoals p21. Het door drie laboratoria verrichte werk heeft veel meer inzicht verschaft in de structuur/functieverhouding van EF-Tu. Het actieprogramma voor biotechnologie wordt gevolgd door het BRIDGE-programma (1990-1993) waarbij ook deze onderzoekgebieden betrokken blijven.

Actie 70: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek naar het "richten" van anti-kankergeneesmiddelen

Het project voor kankerbehandeling door het richten van geneesmiddelen met neocarzinostatine, dat in 1988 van start is gegaan, heeft zich thans ontwikkeld tot een gezamenlijke actie onder de titel richten van geneesmiddelen: immunoconjugaten voor kankerbehandeling. De bedoeling is monoclonale antistof-neocarzinostatineconjugaten te ontwikkelen en deze te testen op hun tumorspecificiteit, zowel in vivo als in vitro.
De eerste klinische studies staan voor begin 1992 op het programma.

Een tweede gezamenlijke actie voor het richten van geneesmiddelen is in 1989 van start gegaan: richtsystemen bij kankerchemotherapie: carriersystemen voor geneesmiddelen.

Tijdens de gesubsidieerde periode zullen naar verwachting kandidaatcarriersystemen met mitomycine C of biologische responsmodificatoren voor elk van de drie doelgebieden: lever, lymfklieren en beenmerg, worden geëvalueerd in diermodellen. Voor eind 1992 zijn beperkte klinische studies met veelbelovende systemen gepland of zelfs uit te voeren.

Actie 71: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek inzake de farmacologie van anti-tumorstoffen

Onderdeel van het actieprogramma voor biotechnologie (1985-1990) was een onderzoekproject voor farmacologisch-toxicologisch onderzoek op kankergebied. Veel van de resultaten zijn al gepubliceerd (bij DG XII/F/2 is een lijst met publikaties verkrijgbaar). Sommige van de nieuw ontwikkelde systemen worden door de industrie al voor farmocologisch-toxicologisch onderzoek gebruikt.

Actie 72: Harmonisatie van de testnormen van anti-kankergeneesmiddelen

Het EEG-comité voor farmaceutische specialiteiten (CPMP) heeft overeenkomstig de gezamenlijke procedure voor het verlenen van vergunning voor het in de handel brengen van een medisch produkt als bedoeld in richtlijn 87/22/EEG, een gunstig advies uitgebracht over interleukine-2, geïndiceerd voor de behandeling van nierkanker. Het CPMP heeft ook zijn werkzaamheden op het gebied van de harmonisatie voortgezet door het opstellen van toelichtingen voor hen die vergunning vragen voor het in de handel brengen van produkten. In deze toelichtingen wordt met name ingegaan op de klinische deontologie van proeven met medische produkten, van klinische proeven voor anti-kankergeneesmiddelen en met van "radiolabels" voorziene monoclonale antistoffen. De concepten van deze toelichtingen zijn voor overleg rondgestuurd en krijgen in 1990 hun definitieve vorm.

Voorgestelde actie 73: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek over het genpatroon en de menselijke oncogenen

Dit project kan worden uitgevoerd in het kader van het voorgestelde programma voor de analyse van menselijke genomen. Dit voorstel wordt in 1990 in het Europese Parlement en de Raad van ministers in zijn definitieve vorm besproken.

Archive CEC European Commission

Voorgestelde actie 74: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek inzake nucleïnezuursondes

Dit project kan worden uitgevoerd in het kader van het voorgestelde programma voor de analyse van menselijke genomen. Dit voorstel wordt in 1990 in het Europese Parlement en de Raad van ministers in zijn definitieve vorm besproken.

Actie 75: Medefinanciering door de Europese Gemeenschap van onderzoek naar kanker in ontwikkelingslanden

In de tropen is sprake van een betrekkelijk grote incidentie van vormen van kanker waarbij naar wordt aangenomen in de etiologie virale infecties een rol spelen.

Leverkanker komt in de tropen vaak voor, waarschijnlijk als gevolg van de grote incidentie van hepatitis. Momenteel subsidieert de Commissie vier onderzoekprojecten betreffende leverkanker. Het doel van twee van deze projecten is de studie van de rol op moleculair niveau van het hepatitis B-virus bij het ontstaan van leverkanker. De doelstellingen van het derde project zijn: (a) de opsporing en typering van hepatitis B-varianten en de analyse van hun rol bij primaire leverkanker in Senegal; (b) identificatie en analyse van chromosoomdeleties bij leverkanker. Het basisdoel van het vierde project is de ontwikkeling van de analyse van de regelmechanismen van de alfa-fotoproteïnegenexpressie ten einde tot het inzicht te komen hoe en waarom dit gen alleen in hepatoomcellen wordt geëxprimeerd. De toepassing van deze studie is de vorming van de basis van een nieuwe benadering van de hepatoomtherapie.

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSIE

De laatste drie jaar heeft de Europese Gemeenschap aangetoond dat zij een oorspronkelijke, belangrijke bijdrage kon leveren tot de kankerbestrijding en zich daarbij niet meer beperkte tot haar traditionele acties ter bestrijding van carcinogene chemische agentia (EGKS- of EEG-Verdrag) of van ioniserende stralingen (Euratom-Verdrag) doch haar actieradius heeft uitgebreid tot nieuwe terreinen zoals de strijd tegen het roken, de opleiding van gezondheidswerkers, de gezondheidsvoorlichting en -educatie en het medisch onderzoek.

De verkregen resultaten zijn zeer bevredigend geweest:

a) Acties op wetgevend gebied: Er zijn verscheidene wettelijke maatregelen ten aanzien van de strijd tegen het roken (6), verbetering van de voeding (1), bestrijding van carcinogene chemische agentia (3) en van ioniserende straling (3) aangekondigd. Slechts een van de 13 aangekondigde voorstellen is niet volgens tijdschema uitgewerkt en dat is het voorstel inzake de belastingvrije verkoop van tabak. Zeven andere zijn al door de Raad goedgekeurd (etikettering van tabaksprodukten, rookverbod in voor het publiek toegankelijke ruimten, bescherming tegen ioniserende stralingen (3), bescherming tegen carcinogene chemische agentia (2). Voor drie andere is een gemeenschappelijk standpunt van de Raad voorhanden (verbod van sigaretten met een hoog teergehalte, etikettering van voedingsmiddelen en bescherming van de werknemers). Twee andere zijn nog in behandeling bij de Raad (tabaksaccijnzen en beperking van de reclame voor tabaksprodukten via de pers of door affiches).

b) Uit de communautaire begroting financieel gesteunde acties: Tussen 1987 en 1989 was gemiddeld 9 miljoen ecu per jaar beschikbaar voor de medefinanciering van acties ter zake van onderzoek, preventie, opleiding en gezondheidsvoorlichting en -educatie. Ondanks dit beperkte budget is toch ten opzichte van alle vier aspecten van het programma vooruitgang geboekt. Op het gebied van de voorlichting kon het Europese Jaar alleen worden uitgevoerd door het inzetten van de veel omvangrijker middelen waarover de particuliere kankerbestrijdingsorganisaties beschikken en ook dank zij de actieve samenwerking van de grote televisiestations in de meeste landen van de Europese Gemeenschap.

Deze Europese actie wordt in de loop van het tweede actieplan (1990-1994) dat de Raad op 17 mei 1990 zal aannemen voortgezet en uitgebreid. Begin 1992 wordt een volledige evaluatie van het programma en in het bijzonder van de wetenschappelijke componenten ervan gepubliceerd.

* * * *

* *

*

Historical Archives of the European Commission

ISSN 0254-1513

COM(90) 185 def.

DOCUMENTEN

NL 05

Historical Archives of the European Commission

Catalogusnummer : CB-CO-90-203-NL-C

ISBN 92-77-60127-2

Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen
L-2985 Luxemburg

COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

COM(90) 185 final

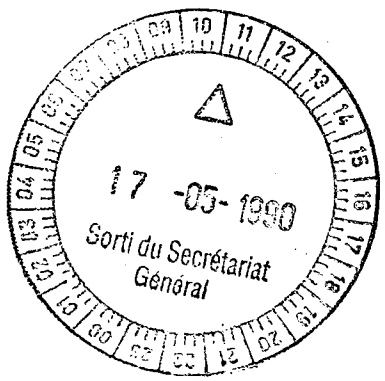
Brussels, 8 May 1990

Historical Archive of the European Commission

"EUROPE AGAINST CANCER" PROGRAMME:

REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF THE FIRST PLANT OF ACTION, 1987-1989

Communication from the European Commission to the Council, the European Parliament and the Economic and Social Committee



Com 85 f.

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION 1

CHAPTER 1 : CANCER PREVENTION

I. Campaign against tobacco 2

II. Improvement in nutrition 7

III. Protection against carcinogenic agents 11

IV. Systematic screening and early diagnosis 13

V. "European Code against cancer" 14

CHAPTER 2 : INFORMATION AND HEALTH EDUCATION

I. Informing the general public 15

II. Health education 17

CHAPTER 3 : TRAINING OF THE HEALTH PROFESSIONS 19

CHAPTER 4 : CANCER RESEARCH 21

CONCLUSION 31

* * *

TABLES :

Changes in the percentage of non-smokers during the first action plan 1987-1989 6b

Evolution of the notoriety of the European Code during the European Year of Information on Cancer 17b

Historical Archives of the European Commission

"EUROPE AGAINST CANCER" PROGRAMME: REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF THE FIRST PLAN OF ACTION, 1987-1989

The "Europe against cancer" programme was launched on the initiative of the Heads of State and Government of the European Community meeting in Milan in June 1985. Acting on proposals from the European Commission, and following favourable opinions from the European Parliament, the Council adopted three basic texts defining the overall framework and financial provisions for the programme:

a) Resolution of 7 July 1986 (OJ No C 184, 23.7.1986), which concentrated on prevention and health education;

b) Decision of 7 November 1986 (OJ No L 334, 24.11.1987) on medical research;

c) Decision of 17 May 1988 (OJ No L 160, 28.6.88) on informing the public and training medical personnel.

Also in 1986, the Commission prepared a detailed plan of action for the period 1987-1989. This 75-point plan was published in the Official Journal (C 50, 26.2.1987, pp. 1-55). It constitutes the first stage of the programme, the objective of which is to reduce the expected number of deaths due to cancer by 15% (from 1 000 000 to 850 000) by the year 2000. To achieve this ambitious goal, the European Commission adopted a "partnership approach" aimed at involving everyone concerned with the fight against cancer at national level:

- the Committee of Cancer Experts, the scientific soul of the programme;

- the cancer associations and leagues and anti-smoking organizations in the European Community, the spearheads of the programme;

- the producers of television medical programmes, who have helped to spread the message of cancer prevention;

- the representatives of general practitioners, who play a central role in early detection and systematic screening for cancer;

- senior officials in the health, education and research ministries.

Of course, it is much too early to identify any possible fall-off in the growing number of cancer deaths in the European Community. It is, however, no problem at all to take stock of achievements under each of the 75 Actions announced at the beginning of 1987. An overall assessment is contained in the conclusion on page 31.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 1: CANCER PREVENTION

1. CAMPAIGN AGAINST TABACCO

Action 1: Upward alignment of taxation on tobacco manufactured in the European Community

a) On 7 August 1987, as part of the process towards completing the internal market, the Commission presented two proposals for Directives (COM(87)325 and COM(87)326) on the approximation of taxes on cigarettes and on manufactured tobacco other than cigarettes.

The proposal on cigarettes required the tax burden in the European Community to be increased by more than 30 % before 1 January 1993. In at least nine of the twelve Member States this meant very sharp increases in taxes and prices (more than 150 % in some cases), but in three countries prices would have fallen.

The price and tax increases for manufactured tobacco other than cigarettes (cigars, cigarillos, type tobacco, snuff and chewing tobacco) would, generally speaking, have affected the countries whti the highest consumption

The 1987 proposals, which required the unanimous approval of the Member States if they were to become law, gave rise to fervent discussions within the Council and European Parliament, but were not adopted. The Member States and the European Parliament took the view that the introduction of an element of flexibility in the rates proposed was the only way of progressing towards harmonization.

b) Consequently, on 19 December 1989, the Commission officially presented its amended proposal for a Council Directive on the approximation of taxes on cigarettes and manufactured tobacco other than cigarettes (COM (89)525 final). According to the amended proposal:

- on 1 January 1993 each Member State will be required to apply rates higher than, or equal to, minimum rates set for each product category (in the Member States as a whole, this approach will allow the maintenance or the increase of the fiscal burden to a level more compatible with the requirements of public health). This flexibility must under no circumstances jeopardize the fundamental principle of abolition of customs and tax frontiers by 1 January 1993;

- after 1 January 1993, this initial flexibility must gradually give way to a mouvement towards target rates compatible with essential public health requirements. To this end, the target rates have been significantly increased compared to those proposed in 1987.

Historical Archives of the European Commission

Action 2: Financing of preventive actions at national level by the use of increased fiscal measures on tobacco

No action of this type was taken by the Member States under the first plan of action 1987-89. However, discussions have started in some countries, e.g. France, between the authorities and both sides of industry, with a view to removing tobacco from the price index (cf. action 3) in return for an increased effort by the authorities in the field of cancer screening. Exemplary measures have been taken in certain non-Community countries such as Australia, where the State of South Australia increased tax on tobacco products to finance health promotion publicity - thus helping to compensate for the loss to advertising agencies caused by the total ban on tobacco advertising.

Action 3: Publication of indices excluding tobacco by the Statistical Office of the European Communities

Since July 1989 a price index excluding tobacco has been published monthly by the Statistical Office of the European Communities. Comparing price index trends with and without tobacco reveals that the price of tobacco in real terms - calculated on the general consumption price index - fell during the period covered by the first plan of action (December 1989 compared with December 1986) in four countries, namely the United Kingdom (- 9.4%), Denmark (- 8.9%), Spain (- 5.2%) and Netherlands (- 0.2%). This contrasts with an increase in real terms in the other eight countries : Federal Republic of Germany (+ 0.6%), Ireland (+ 1.3%), Luxembourg (+ 2.6%), Portugal (+ 4%), France (+ 6.9%), Italy (+ 7.5%), Belgium (+ 10.3%) and Greece (+ 27.1%).

Action 4: Harmonization of cigarette labelling in the European Communities

On 4 February 1988 the Commission submitted a proposal for a Council Directive, on the basis of Article 100A of the EEC Treaty (qualified majority), concerning harmonization of the labelling of tobacco products (O.J. C48, 20.2.1988). The opinion of the Economic and Social Committee was delivered on 7 July 1988 (O.L. C237, 12.9.1988), followed by the first reading of the European Parliament on 14 December 1988 (O.J. C12, 16.1.1989). The Commission generally took account of both institutions' opinions in its amended proposal (O.J. C62, 11.3.1989), which served as a basis for the Council's common position of 16 May 1989. Following a favourable vote at the second reading by the European Parliament, the Council adopted this Directive on 13 November 1989 (O.J. L359, 8.12.1989). Article 4 states that:

- All unit packets of tabacco products shall carry, on the most visible surface, the following general warning in the official language or languages of the country of final marketing: "Tobacco seriously damages health" (Article 4 (1));

Archives of the European Commission

- With regard to cigarette packets (Article 4 (2), (3) and (4) and Annex), the other large surface shall carry alternating specific warnings. For this purpose each Member State shall draw up a list of warnings taken exclusively from those listed in the Annex to the Directive.

  The following warnings must be included in each Member State's list:
  . "Smoking causes cancer";
  . "Smoking causes heart disease".

- The tar and nicotine contents of cigarettes must also be printed on the side of packets (Article 2).

The Member States must bring into force the laws, regulations and administrative provisions needed to comply with this Directive before 31 December 1991.

Historical Archives of the European Commission

Action 5: Prohibition of cigarettes with a high tar content

On 1 February 1988 the Commission presented a proposal for a Council Directive (O.J. C48, 20.2.1988), on the basis of Article 100A of the EEC Treaty, to limit the maximum tar content of cigarettes to 15 mg by 31 December 1992 and 12 mg by 31 December 1995. On 7 July 1988 the Economic and Social Committee adopted a favourable opinion (O.J. C237, 12.9.1988). The European Parliament expressed its opinion on 25 May 1989 (O.J. C158, 26.6.1989), diverging considerably from the Commission's proposal by recommending an initial limit of 20 mg tar by 31 December 1989, with the possibility of a further reduction to 15 mg by a second, unspecified date, after approval of a report on the socio-economic repercussions of these limits. The Commission did not see fit to amend its initial timetable in its amended proposal (O.J. C228, 5.9.1989, and O.J. 237, 15.9.1989 - corrigendum).

On 13 November 1989 the Council of Health Ministers adopted a common position maintaining the date of 31 December 1992 for the 15 mg limit and differing the date of application for the 12 mg limit until 31 December1997. A special temporary exemption was granted to Greece (20 mg by 31 December 1992, 18 mg by 31 December 1998, 15 mg by 31.12.2000 and 12 mg by 31 December 2006).

On 14 March 1990 the European Parliament adopted the common position of the Council at its second reading, which meant that the Directive should be adopted finally by the Council of Health Ministers on 17 May 1990.

Action 6: Harmonization of the standards for measuring the components of tabacco smoke

The Council Directives on the labelling of tobacco products and the maximum tar content of cigarettes require the nicotin and tar contents of cigarettes to be measured on the basis of standards ISO 4387 and ISO 3400 and verified in accordance with ISO 8243.

The national and European standardization institutes are currently working on ISO standards for measuring the tar and nicotin yields of tobacco products other than cigarettes (rolling tobacco, cigars, etc).

Action 7: Prohibition of tax-free sales of tobacco in the European Community

Proposals will be drawn up under the second plan of action, 1990-94.

Action 8: Protection of children from tobacco sales

After consulting experts, the European Commission decided not to draw up a proposal for a Directive prohibiting the selling of tobacco products to minors. In several countries, particularly in southern Europe, such a ban could encourage young people to smoke for the sheer thrill of breaking the law.

The European Commission felt that is was better to increase protection of young people through a campaign against tobacco. Its proposal on limiting advertising for tobacco products in youth magazines therefore provides for a total ban on tobacco advertising (cf. action 12).

Action 9: Reorientation of tobacco production towards less toxic varieties and study of the possibilities of reconversion

The Common Agricultural Policy has taken account of concern about public health by encouraging the reorientation of tobacco production towards less toxic varieties (which are also the most popular) and promoting conversion to other products. The following measures have been implemented:

a) The prices and premiums paid in 1987-1989 for the most toxic varieties were reduced by 8-18%. The maximum quantities for which the guaranteed prices and premiums were payable, introduced in 1988, has been reduced by 25% for the period 1988-1990.

b) The structural funds set up in connection with the CAP have been used to finance investments, e.g. irrigation, necessary for conversion to less toxic varieties or other crops. The technological research and development programme for agriculture has also financed research into the creation of tobacco varieties which are less toxic as a result of a lower tar content or, by way of diversification, tobacco plants containing proteins which can be used for pharmaceutical purposes. The Integrated Mediterranean Programmes budget has also been used, to the amount of 2.33 million ECU over the period 1986-1992, to finance changes to less toxic varieties and for conversion of 4030 ha of land used for tobacco growing in Greece.

Action 10: Information and public awareness campaign in the struggle against tabacco

The Commission has subsidized a large number of activities in the campaign against tobacco, most of them carried out by anti-cancer associations and leagues and anti-smoking organizations in the twelve Member States. A special effort was made during the European Cancer Information Year to promote the first commandment of the European Code against Cancer: "Do not smoke. Smokers, stop as quickly as possible and do not smoke in the presence of others." (cf. report, published separately, on the European Cancer Information Year).

Archive of the European Commission

The table, next page, shows that encouraging results have been achieved during the first action plan in seven of the twelve Member States.

The "Europe against Cancer" programme also financed an assessment of the effectiveness of legislation and the anti-smoking campaigns in the European Community over the past 40 years. The results of this study were published in 1990 in the journal "Scandinavian Oncology".

Action 11: Study of national provisions, and development of proposed Community regulations on tabacco smoking in public places

On 16 May 1989 the Council and the Health Ministers of the Member States adopted a Resolution based on a proposal from the Commission (OJ C32, 8.2.1989), to ban smoking in places open to the public (OJ C189, 26.7.1989). The Member States have to inform the European Commission every two years of action taken in response to this Resolution.

Action 12: Study of national provisions, and development of proposed Community regulations on the limitation of tobacco publicity

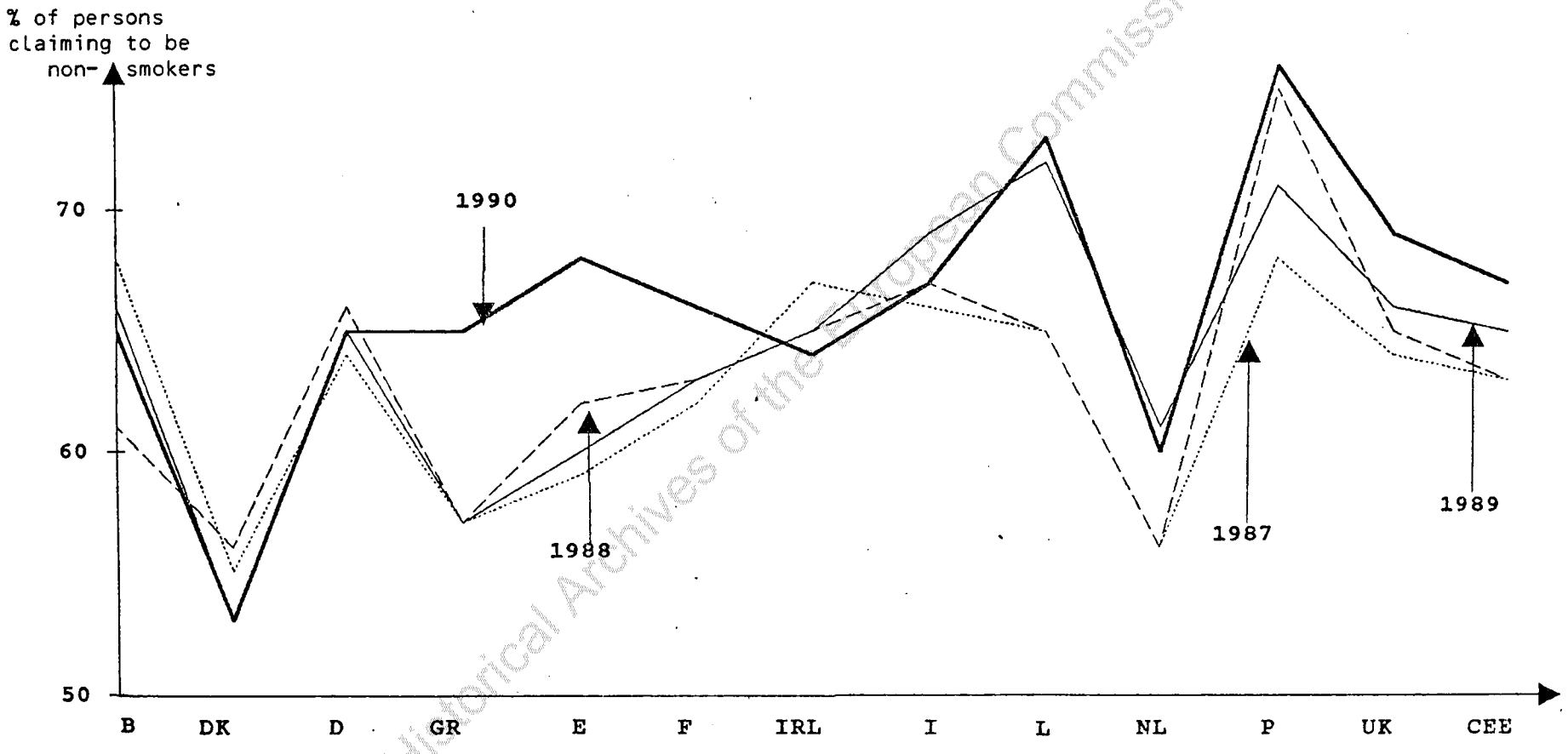
In September 1989 the Council (Internal Market Ministers) adopted the proposal for a Directive on the pursuit of television broadcasting activities (OJ No L 298, 17.10.1989). Article 13 of this Directive states that "All forms of television advertising for cigarettes and other tobacco products shall be prohibited". This ban must be effective by 3.10.1991 at the latest and covers both direct and indirect advertising, the latter being defined in the 29th recital as "forms of advertising which, whilst not directly mentioning the tobacco product, seek to circumvent the ban on advertising by using brand names, symbols or other distinctive features of tobacco products or of undertakings whose known or main activities include the production or sale of such products".

On 30 March 1989 the European Commission presented a proposal for a Council Directive on the advertising of tobacco products in the press and by means of bills and posters (OJ No C 124, 18.5.1989). This proposal places strict controls on direct advertising, for example by imposing compulsory health warnings identical to those annexed to the Directive on labelling. Indirect advertising is totally banned, and both direct and indirect advertising are prohibited in publications mainly intended for young people. Finally, the proposal does not prevent the Member States from placing a total ban on the advertising of tobacco products should they so wish.

Action 13: Comparative analysis of anti-smoking campaigns

In cooperation with the World Health Organization and the British Medical Association, the European Commission has helped to finance a report on helping smokers to give up smoking (available in French, English and Spanish).

CHANGES IN THE PERCENTAGE OF NON-SMOKERS DURING THE ACTION PLAN 1987-1989



Significant changes (4 % or more) have been recorded in seven of the twelve Member States

Historical Archives of the European Commission

Action 14: Information exchange in the struggle against smoking

In the course of the first plan of action 1987-1989, the European Commission set up the following three information exchange structures:

- a European group of non-governmental organizations against tobacco, which met four times between 1987 and 1989;

- a group of senior officials responsible for the campaign against tobacco, which also met four times;

- the European Bureau for Action on Smoking Prevention (BASP), which was established in 1988 and published six information brochures in 1988 and 1989.

Finally, the European Commission joined forces with the World Health Organization and the Spanish Health Ministry to organize the first European conference on anti-tobacco policy, held in Madrid on 7-11 November 1988 and marked by the publication in French, English and Spanish of a set of ten brochures which were then widely distributed in 1989, in particular to the 300 participants in the "Europe against cancer" programme in the twelve Member States.

* * *

II. IMPROVEMENT IN NUTRITION

Action 15: Analysis of existing information on "Nutrition and cancer"

Several studies aimed at improving knowledge on the possible links between nutrition and cancer were subsidized under the first plan of action 1987-1989:

a) **Feasibility phase of prospective studies of the links between nutrition, health and cancer.** Seven studies were launched in the Federal Republic of Germany, United Kingdom, Netherlands, France, Italy, Spain and Greece in order to explore the possibility of undertaking a very wide study of these links in the seven countries mentioned as from 1990. This would involve monitoring a group of around 350.000 persons over a period of several years, through nutrition surveys carried out every two or three years and correlated with the subjects' state of health. The European Commission and the WHO's International Agency for Research on Cancer are jointly responsible for overall coordination.

b) **Prospective study of the anti-promoting role of selenium.** Conducted by the University of Limburg between 1986 and 1989, this study monitored 120 000 subjects aged between 55 and 69 to assess the possible protective role of selenium, a mineral salt present in foodstuffs. The results will be published in October 1990.

Historical Archives of the European Commission

c) **Feasibility phase of a case control study relating to the links between nutrition, lifestyle and the incidence of breast and colon cancer in the European Community.** The separate studies carried out in nine Member States, namely the United Kingdom, Netherlands, Federal Republic of Germany, Ireland, Belgium, Luxembourg, Greece, Italy and Spain, were coordinated by the IARC, and the results should be available in mid-1990.

d) **Case control study of patients with adenomatous polyps or cancer of the colon.** 450 persons from Belgium, France, the United Kingdom, Federal Republic of Germany, Italy and Portugal were monitored for three years to evaluate the possible role of diet on the development of the polyps and their degeneration into cancer of the colon.. The study was coordinated by the European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies (ECP), and the results will be published towards the end of 1990.

e) **Case control study of the link between lifestyle, especially diet, and cancers of the pancreas and bile ducts.** This study was undertaken in the Netherlands, between 1984 and 1989, by the Institute for Health, and involved a group comprising 189 persons with cancer of the pancreas, 127 persons with cancer of the bile ducts and 487 persons not suffering from either. All subjects were interviewed twice to establish their lifestyles and dietary habits. The results will be published in 1990.

f) **Case control study of nutrition, alcohol consumption and breast cancer.** Carried out under the auspices of the Nutrition Department at the Athens School of Public Health, this study, which began in 1988, is monitoring 600 women with breast cancer and a 1200-strong control group. It will be completed by the end of 1990.

g) **Case control study of nutrition and precancerous intestinal lesions.** This was carried out in five Member States, covering 180 persons with precancerous intestinal lesions and a control group of 500 persons. The aim was to identify possible links between dietary habits and the appearance of precancerous lesions. The work was coordinated by the ECP, and the preliminary results will be published towards the end of 1990.

h) **Intervention study of the anti-promoting role of calcium.** Launched in 1989 by the University of Nottingham (United Kingdom), this study will monitor a group of 200 persons with colorectal adenomas and a 200-strong control group for a period of five years. Each group is divided into two subgroups, one of which receives a daily supplement of 1.5 g of calcium, whilst the other does not. The results will be available in 1994.

Historical Archive of the European Commission

Action 16: Development of nutritional recommendations against cancer adapted to each of the categories of participants concerned

Despite the numerous uncertainties affecting current knowledge of the links between nutrition and cancer, the European Committee of Cancer Experts has formulated two recommendations on nutrition, introduced by a general warning:

"Your general health will benefit from the following two commandments "which may also reduce the risks of some cancers:

"Frequently eat fresh fruits and vegetables and cereals with a high "fibre content.

"Avoid becoming overweight and limit your intake of fatty foods."

These two rules have been publicized by the governmental and non-governmental programme participants in each Member State, in most cases with financial support from the European Commission.

Action 17: Harmonization of nutritional labelling of foodstuffs in the European Community

The European Commission's proposal dated 5 October 1988 (COM (88) 489 final) was revised following consultation of the European Parliament (COM (89) 420 final), resulting in a common position dated 21 December 1989. Article 2 of this common position states that "Nutrition labelling shall be compulsory when a nutrition claim is made in labelling or advertising. Nutrition labelling is optional in all other cases." (OJ No C 66, 16.3.1990).

Action 18: Consumer protection against certain agents in foodstuffs

In 1988 the European Commission drew up a new proposal for a Directive on pesticide residues in fruit and vegetables (OJ No C 46, 25.2.1989), on the basis of Article 43 of the EEC Treaty. This consolidates existing legislation and in addition makes it compulsory to provide clear information for the consumer. The Council will reach a decision on this proposal once the European Parliament has delivered its opinion at the May 1990 part-session.

Action 19: Improvement of existing information campaigns concerning nutrition

All the participants in the "Europe against cancer" programme in the twelve Member States realigned their information campaigns aimed at the general public to take account of the two European cancer prevention rules on nutrition and the results of epidemiological studies which had become available. New brochures were published with financial assistance from the European Commission, including "Diet and cancer" from the UK Health Education Authority, "Eet wijzer" from the Nederlandse Kanker Bestrijding , and "100 recettes santé" from the Association contre le Cancer (Belgium).

Historical Archives of the European Commission

Action 20: Initiation of information campaigns for recommended foodstuffs

Numerous campaigns were conducted, particularly during European Cancer Information Year, including the free distribution of fresh fruit and vegetables through non-governmental associations - in Italy during the European Cancer Prevention Week in May 1988, and in Luxembourg and Denmark during the European Week in October 1989.

Action 21: Promotion of appropriate foodstuffs and techniques

Community-level activities of this nature may be included in the second plan of action, 1990-1994.

Action 22: Evaluation of pilot experiments in nutrition

An assessment of the strategies used to provide the general public with nutrition information and education was started in 1989, and the results will be published in 1990.

Action 23: Exchange of information on "nutrition and cancer"

In 1988 and 1989 several symposia were organized, with the financial support of the "Europe against cancer" programme.

a) **European seminar on "Fighting cancer with prevention, education and research" for 60 scientific journalists. (Organized by the European School of Oncology, Venice, 11-12 May 1989).**
Two of the papers dealt with nutrition, namely "Ingestion of fats and the risk of cancer" and "Vegetable fibres and the risk of cancer". All the papers presented are available in a booklet, and the most important ones will be published in French and English by Springer Verlag in mid-1990.

b) **EEC workshop on the important components of food and nutrition policy in the EEC. (Organized by the Athens School of Public Health in Corfu, 6-8 October 1988).**
This workshop looked at current knowledge of links between nutrition and health and examined existing legislation on foodstuffs, especially nutritional labelling. The proceedings have been summarized in a brochure (in English), several thousand of which have been distributed.

c) **EEC workshop on recommended dietary intakes. (Organized by the Athens School of Public Health, 23-25 November 1989).**
This workshop examined the similarities and differences between the dietary intakes recommended in the European Community Member States and Scandinavia. The objective was to study the possibility of harmonizing the nutritional standards recommended in Europe. The proceedings have been summarized in a brochure and will be published as a supplement to the European Journal of Clinical Nutrition in 1990.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

III. PROTECTION AGAINST CARCINOGENIC AGENTS

Action 24: Protection against ionizing radiations and follow-up to Chernobyl

On 14 December 1987 the Council adopted Regulation (Euratom) No 2218/89 laying down maximum permitted levels of radioactive contamination of foodstuffs and of feedingstuffs following a nuclear accident or any other case of radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987), Regulation (EEC) No 2219/89 on the conditions governing exports of foodstuffs and of feedingstuffs following a nuclear accident or any other case of radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987), and Directive (Euratom) No 618/89 on informing the population of health protection measures and behaviour in the case of a radiological emergency (OJ No L 371, 30.12.1987).

Action 25: Creation of an observation antenna and establishment of a list of chemical substances suspected of being carcinogenic

Owing to a shortage of staff, it was not possible to create such an antenna within the European Commission. However, the following studies have been financed under the "Europe against cancer" programme:

a) **Study of occupational cancers among workers involved in the manufacture of certain types of herbicides.** The purpose of this study, by the National Institute for Public Health and Protection of the Environment in the Netherlands, is to compare the frequency of deaths caused by the various types of cancer among persons exposed and persons not exposed to the suspected substances (phenoxy acids and chlorophenols). The results should be available towards the end of 1990.

b) **Study of the carcinogenic risks of certain pesticides used in agriculture.** The objective of this case control study is to identify the possible links between cancers observed among certain farmers and chemicals used in farming. This study was launched in 1989 by the Italian Health Institute.

c) **Preliminary study of the cancer risk among biology laboratory workers in Europe.** The need for such a study became apparent in 1986 when several cases of rare cancers occurred at the Institut Pasteur in Paris. The feasibility study, carried out in 1988 and 1989 by the International Agency for Research on Cancer, recommends a large-scale European study.

d) **Preliminary study of the prevention of secondary cancers caused by chemotherapy.** This study is currently being carried out by the International Agency for Research on Cancer and aims to identify the possibilities of improving certain types of chemotherapy treatment in order to reduce the long-term risks of secondary cancer.

e) **Study of the role played in lung cancer by exposure to radon in houses and flats.** This study is currently being carried out by the Department of Hygiene and Medicine at the University of Gent. It may be extended to France and the Federal Republic of Germany.

Archival Files of the European Commission

Action 26: Speeding up of the work at Community level, and creation of a special group on classification and labelling of carcinogenic substances

In 1987 a working party on carcinogenic substances was created within the "classification and labelling of carcinogenic substances" group created by Directive 67/548/EEC. Several suspected substances have been examined during the past three years. 80 carcinogenic substances or groups of substances have already been classified, and at the beginning of 1990 a further 150 substances were being examined.

Action 27: Adoption of Directives currently being discussed by the Council for the protection of workers

On 9 June 1988 the Council adopted Directive 88/364/EEC on the protection of workers by the banning of certain specified agents (OJ No L 179, 9.7.1988). Apart from a number of exemptions which may be granted by the Member States for clearly specified purposes under clearly established conditions, the production and use of the following substances, responsible for cancers of the bladder, are banned: 2-naphthylamine and its salts, 4-aminobiphenyl and its salts, benzidine and its salts, and 4-nitrodiphenyl. The Directive also states that the Council, acting by a qualified majority on a proposal from the Commission, in cooperation with the European Parliament and after consulting the Economic and Social Committee, may amend the Annex, in particular to include further agents or activities.

Action 28: New Directives for the protection of workers against carcinogenic substances

On 21 December 1987 the Commission, acting on the basis of Article 118 A of the EEC Treaty, presented a proposal for a Council Directive on the protection of workers from the risks related to exposure to carcinogens at work (OJ No C 34, 8.2.1988). Where exposure of workers is inevitable, the proposal calls on employers to take various supplementary measures, including the design of work processes, early detection of abnormal exposures, information for workers, surveillance of workers' health, emergency measures, and arrangements for safe storage of substances and safe disposal of waste. The Economic and Social Committee delivered its opinion on 2 June 1988 (OJ No C 208, 8.8.1988), followed on 24 May 1989 by the European Parliament (OJ No C 158, 26.6.1989). On 31 July 1989 the European Commission transmitted to the Council a revised proposal taking account of most of the European Parliament's amendments (OJ No C 229, 6.9.1989).

On 30 November 1989 the Council of Social Affairs adopted a common position including most of the amendments contained in this latter proposal. The proposal covers 52 chemical agents already classified as carcinogenic and will automatically be extended to cover any substances classified as such in the future (cf. Action 26). The Directive should be adopted finally in 1990, after the European Parliament has given its opinion on the Council's common position at the part-session in May 1990.

Historical Archive of the European Commission

Action 29: Prevention of occupational cancers by improving the practical organization in undertakings, including information to employers and workers

On 18 March 1988 the Commission presented a proposal for a Council Directive on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work (COM (87) 73 final). It requires employers to assess the health risks to their workers, decide on the protective measures to be taken, and make information accessible to workers and their representatives. The Directive (EEC/89/391) was adopted in June 1989 (OJ No L 183, 29.6.1989).

Action 30: New measures for public protection against carcinogenic substances

On 28 January 1988 the European Commission, acting on the basis of Article 100 A of the EEC Treaty, presented to the Council a proposal for Directive amending Directive 76/769/EEC relating to restrictions on the marketing and use of certain dangerous substances and preparations. The substances covered include the four product families mentioned under Action 27, plus benzene. The Directive was adopted by the Council on 21 December 1989 (OJ No L 398, 30.12.1989).

* *
*

Historical Archive of the European Commission

IV. SYSTEMATIC SCREENING AND EARLY DIAGNOSIS

Action 31: Promotion of a policy for systematic screening and early diagnosis of cancer of the uterine cervix and cancer of the breast

In 1988 the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme created two sub-committees on screening for breast cancer and cervical cancer respectively. Each of these sub-committees drew up a strict protocol to be respected by all projects to be taken under the wing of and receive financial support from the "Europe against cancer" programme. For example, systematic screening for breast cancer is recommended between the ages of 50 and 65 (every 2-3 years) and for cervical cancer every 3-5 years from the age of 25.

A European network of pilot projects for breast cancer screening was established in 1989. Every project must monitor a group of at least 10 000 women, each of whom must be invited by a personal letter, with an automatic reminder if necessary, in order to achieve high rates of participation. In four regions - Pirgos (Greece), Navarra (Spain), Porto (Portugal) and Limburg (Belgium) - mobile units are used for screening. In the Dublin area screening takes place in a mobile unit and at a permanent centre (Mater Hospital). In the Department of Bas-Rhin (France), it is done by approved radiologists. In 1990 the network will be extended to the Florence region and to Luxembourg. The staff involved in pilot operations are being invited for further training at one of the most advanced screening centres, that in Utrecht (Netherlands).

Finally, the "Europe against cancer" programme budget permitting, a start could be made in 1991 on setting up a European network of pilot projects for cervical cancer screening.

Action 32: Evaluation and improvement of the policy for the systematic screening and early diagnosis of other common cancers

There are still many uncertainties about the usefulness of policies for systematic screening for colorectal cancers by detection of blood in the faeces, which is why the "Europe against cancer" programme has not given financial support to the many projects submitted. On the other hand, three studies on the subject have been financed under the first plan of action 1987-1989:

a) **A report on the efficiency of hemoculture for early detection of colorectal cancers.** Carried out by experts of international standing under Professor Hardcastle (United Kingdom), this study was described at the European Conference in Venice on 11-12 May 1989. Publication in French and English by Springer Verlag will follow in 1990 (cf. Action 23).

b) **A study to assess the efficiency of colorectal cancer screening in the Federal Republic of Germany.** Conducted in the Saarland by the University of Heidelberg, it will provide an assessment of the effectiveness of colorectal cancer screening, which was introduced on a large scale in 1977. The results should be available early in 1991.

c) **A controlled experiment on the efficiency of colorectal cancer screening in the Dijon region (France).** This experiment, comparable in principle with those carried out in the United Kingdom and Denmark, covers 45 000 persons aged between 47 and 55. Initial results should be available as from 1991.

* *
*

V. "EUROPEAN CODE AGAINST CANCER"

Action 33: Transformation into layman's language of the European Code Against Cancer

The European Code Against Cancer was adopted by the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme in May 1987 following wide consultation of the health ministries and non-governmental organizations involved in the fight against cancer.

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 2: INFORMATION AND HEALTH EDUCATION

1. INFORMING THE GENERAL PUBLIC

Action 34: Establishment of a directory of the private organizations against cancer in Europe

This directory was prepared in 1987 and is available in French, English and German. It will be updated in 1990.

Action 35: Comparative survey of private and public cancer prevention information campaigns

At the start of the plan of action 1987-1989, a general study was undertaken to establish what had been accomplished in the various Member States. The creation of the group of organizations against cancer led to a broad exchange of experience and permitted continuous assessment of actions (dissemination of the European Code through various channels, organization of open days, travelling exhibitions, etc.) On 25 January 1990 a symposium was held in Athens to assess the efficiency of actions (cf. special report on the European Cancer Information Year).

Action 36: Bringing cancer prevention and the "Europe against cancer" programme to the attention of the media

Following an invitation to tender, a public relations agency network was set up at the beginning of 1987, and as from 1989 a "Europe against cancer" programme correspondent was assigned to each of the European Commission's offices in the Member States. Every year two press conferences are organized simultaneously in the twelve Member States, and three or four press releases are sent out. In some countries (e.g. Denmark) the press releases have, since 1989, been backed up by a bimonthly newsletter. This will be practised in all countries as from 1990.

Action 37: Eurobarometer survey of Europeans' attitudes to cancer and its prevention

Between 1987 and 1989 several surveys were carried out simultaneously in the twelve Member States of the European Community to assess the extent of knowledge and application of the European Code Against Cancer by the general public, doctors and teachers. The survey reports are available in French and English, and a book containing the full results will be published in French, English and German towards the end of 1990.

Action 38: Financial contribution to television cancer prevention broadcasts for the general public

Ten television programmes on cancer prevention and treatment were financed in 1988 and 1989 by the "Europe against cancer" programme. Two of them received international awards. The European Cancer Information Year ended on 9 January 1990 with a major Eurovision broadcast (cf. special report on the European Year).

Historical Archives of the European Commission

Action 39: Dissemination of the European Code Against Cancer at sports and cultural events sponsored by the European Community

Two of these events deserve special mention. First of all the special concerts given in 1987 to mark the 30th anniversary of the Treaty of Rome, when around 100 000 ECU was collected and donated to the European Organization for Research on Treatment of Cancer. Secondly, the 1989 Tour de France across Luxembourg, Belgium and France, when the "Europe against cancer" programme was represented in the accompanying convoy by two vehicles in the programme colours, which distributed information in several languages on the European Code Against Cancer. This action was coordinated by a Netherlands anti-cancer association, the LOK.

Action 40: Public meeting to mark the end of the first year of the "Europe against cancer" programme

During the European Council in Copenhagen on 5 December 1987, a brief official ceremony was held, and a prestige version of the European Code Against Cancer was presented to the Danish Prime Minister, the President-in-Office of the Council. Each Head of State and Government received a similar copy in his or her own language.

Action 41: Preparation of the actions to be carried out in 1989, "European Cancer Information Year"

This involved the various networks of partners set up since the end of 1986: cancer prevention, anti-smoking and general practitioners' organizations; producers of medical programmes for the European television stations; public relations agencies; senior health and education ministry officials. A total of nearly 100 non-governmental organizations took part.

Action 42: Organization of a European week against cancer as a test for the 1989 campaign (European Cancer Information Year)

The purpose of this week (1-8 May 1988) was to prepare for the European Cancer Information Year. Three European television broadcasts were produced by the European Commission, and numerous activities were organized by the programme participants.

Action 43: Increase in 1988 of the campaigns carried out in 1987 to inform the public and increase public awareness of the campaign against cancer

The objective was achieved despite a very limited budget, thanks above all to the non-governmental organizations, which invested substantial human and financial resources in the dissemination of the European Code Against Cancer. Polls in the twelve Member States measured changes in the degree of awareness of this Code, and the excellent results recorded in certain southern European countries show that it is possible to increase Europeans' awareness on matters of such paramount importance as their health.

Historical Archives of the European Commission

Action 44: Interesting teachers and the health professions in dissemination of the European cancer prevention commandments

The European Commission was able to involve these vital groups despite a lack of financial resources, thanks to the representatives of general practitioners and senior health education officials whom it met twice a year in Brussels. In many countries the European Code Against Cancer was displayed in general practitioners' waiting-rooms, and there were numerous campaigns aimed at schools (cf. special report on the European Year).

Action 45: Organization in 1989 of a media campaign aimed at the general public: "12 nations, 12 days of action against cancer"

This action was not carried out owing to a lack of funds.

Action 46: Intensification in 1989 of the campaigns carried out in 1987 and 1988 to inform the public and increase public awareness of the fight against cancer

See special report on the European Cancer Information Year. The table next page illustrates the encouraging results reached in most of the Member States.

* * *

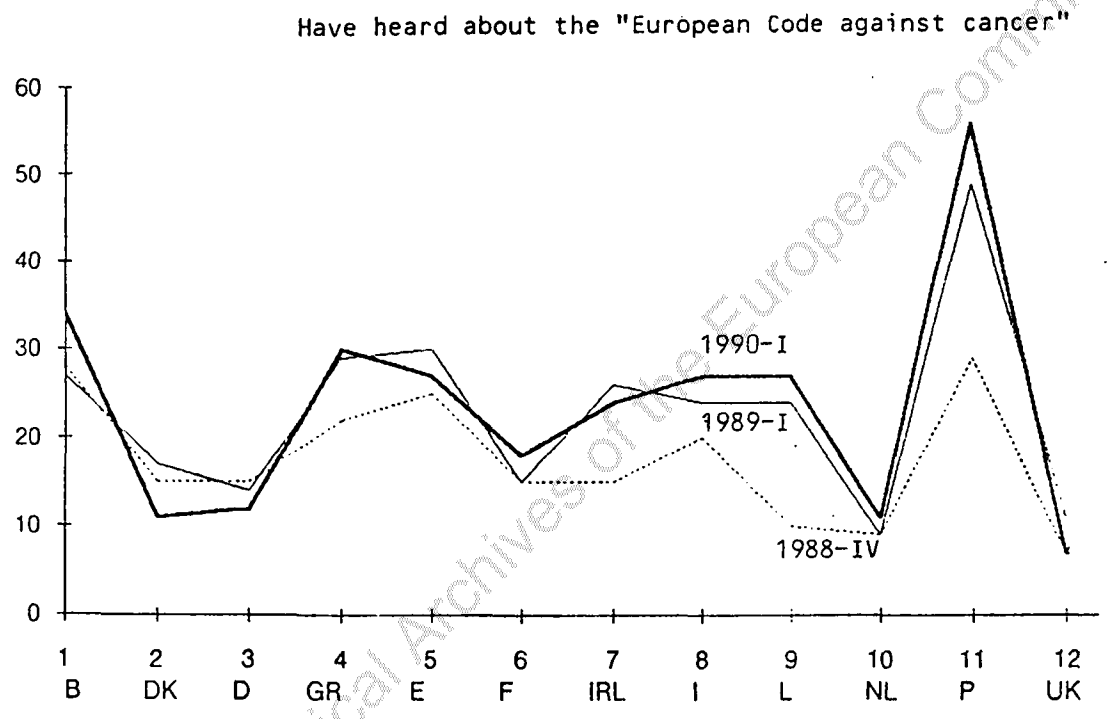
II. HEALTH EDUCATION

Action 47: Establishment of a comparative survey of health education programmes in European schools

Two comparative studies of health education in the twelve Member States of the European Community were carried out in 1988 and 1989. The first, by Professor Trevor William (Head of the Health Education Department at the University of Southamptom and consultant to the "Europe against cancer" programme) looked at the existing situation. The second took the form of a survey of 2 750 teachers in the European Community. Both studies, together with other reports, were presented at the first European conference on "Health education and cancer prevention in schools", held in Dublin on 7-9 February 1990, the proceedings of which will be published in the nine official languages of the European Community in mid-1990.

Historical Archives of the European Commission

EVOLUTION OF THE NOTORIETY OF THE EUROPEAN CODE DURING THE EUROPEAN YEAR OF INFORMATION ON CANCER



Historical Archives of the European Commission

The objective of the "European Year of Information on Cancer" was to increase the notoriety of the "European Code against Cancer". This objective was attained in nine of the twelve countries, and most spectacularly in Portugal (from 29% to 56%). On the contrary, in the Netherlands and the United Kingdom the level of notoriety remained stationary and fell slightly in Germany (from 15% to 12%) and in Denmark (from 15% to 11%).

Action 48: Drawing-up of proposals to improve health education programmes in schools

On 31 May 1988 the Council and Health Ministers, meeting within the Council, adopted a Decision on a plan of action for 1988-1989 on information and health education in the context of the "Europe against cancer" programme (OJ No L 160, 26.6.1988). On 23 November 1988 the Council and Education Ministers, meeting within the Council, adopted a general resolution on health education in schools. Finally, on 13 November 1989, the Council and Health Ministers, meeting within the Council, adopted in principle - whilst awaiting the opinion of the European Parliament - a Decision on the second plan of action 1990-1994 under the "Europe against cancer" programme. The planned health education campaigns aimed at preventing cancer will benefit from a budget averaging close to 2 million ECU per annum.

Action 49: Provision of teaching material relating to health education

Three types of European audio-visual material were produced by the European Commission in the nine official languages of the European Community and distributed free of charge via the governmental and non-governmental programme participants:

- a booklet aimed at the general public about the "Europe against cancer" programme;
- a set of six posters containing the European Code Against Cancer and five maps showing cancer deaths in Europe (lung-tobacco; oesophagus-alcohol; melanomas-sun; stomach-fruit and vegetables; breast-fats);
- a cartoon video for children ("Euro-Jim against Crab Cancer"), illustrating the European commandments relating to tobacco, alcohol, sun, fruit and vegetables, and fats) and two films for older teenagers and adults ("Man and cancer" and "Lifestyle and cancer in Europe").

Action 50: Contribution to the financing of television health education broadcasts on the prevention and treatment of cancer

In addition to the television programmes aimed at the general public and mentioned under Action 38, the European Commission produced a special health education film entitled "Prevention and early detection of cancer", which was awarded the first prize for films on cancer at the international medical film festival in Parma (Italy) in 1989. This film is particularly suitable for health education teachers and will be available on video to programme participants free of charge as from mid-1990.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 3: TRAINING OF THE HEALTH PROFESSIONS

Action 51: Comparative study of the systems of university training for health care workers

On the basis of the general recommendations drawn up in 1986 by the Committee of Cancer Experts set up under the "Europe against cancer" programme and specific reports by four European experts in 1987, the three Advisory Committees on the training of nurses, dentists and doctors delivered their opinions and recommendations in 1988 and 1989 (documents III/D/248/3/88 of 20 December 1988, III/D/886/3/88 of 22 November 1988, III/D/890/3/89 of 20 April 1989). These opinions and recommendations were sent officially to the Member States' Ambassadors (Permanent Representatives) in 1989 to ensure maximum publicity.

On 8 November 1989 the European Commission formally adopted a Recommendation concerning the training of health personnel in the matter of cancer. It "recommends that the Member States, their competent authorities and their establishments responsible for professional training make every effort to ensure, in accordance with their respective competence, that [the recommendations of the three Advisory Committees on the training of health personnel] are widely distributed, discussed and implemented". (OJ No L 346, 27.11.1989).

Action 52: Formulation of proposals for improving the organization of studies in the cancer field

In May 1988 a first European conference on cancer training as part of basic medical studies was held in Bonn. Organized jointly by the European Commission and the European Organization for Research on Treatment of Cancer, it was attended by around 40 faculty of medicine deans and cancer experts. Consensus was reached on the minimum amount of cancer training in basic medical studies and on the procedures for implementation. Three further "consensus" conferences of this type were prepared in 1989, covering cancer training for dentists, nurses and general practitioners.

Action 53: Stimulation of mobility of medical and nursing students

50 grants were awarded in 1989 to doctors and nurses wishing to undergo further training in cancer at the European School of Oncology in Venice. Another 20 grants were awarded in 1989 to persons involved in the European network of pilot projects for breast cancer screening to allow them to receive further training at the Prevention Centre in Utrecht. Grants were also awarded to medical students and student nurses under the ERASMUS programme.

Action 54: Joint preparation and exchange of teaching materials and testing of this during the European Cancer Information Year

Teams of international experts prepared handbooks for the European School of Oncology on lung cancer (1988) and breast cancer (1989) to be used for initial or further training of general practitioners. These were distributed to a sample of general practitioners for trial use and will be published as from September 1990 in the nine official languages of the European Community, by Springer Verlag.

Historical Archive of the European Commission

Action 55: Exchange of experience on continuous training

The European Commission has limited its activity in this field to further training for general practitioners, given their central role in a policy of cancer prevention and screening. Apart from the handbooks mentioned above, an ad-hoc working party was set up to prepare the consensus conference on the training of general practitioners, which should take place early in 1991.

Action 56: Development of common computer programs for expert medical systems for cancer

This action was not carried out owing to lack of funds.

* * *

Historical Archives of the European Commission

CHAPTER 4 : CANCER RESEARCH

Action 57 : European grants to encourage mobility of cancer research workers

The cancer research training scheme became fully operational in 1988. More than one hundred fellowships were allocated to young scientists wanting to spend up to two years in another Member State, or in Switzerland or Austria (countries participating in the cancer target). In 1988 25 post-doctoral and 21 post-graduate long-term fellowships were allocated (for one year and, in exceptional cases, two years). Moreover, 10 short-term fellowships were allocated (up to four months). In 1989 21 post-doctoral and 17 post-graduate long-term fellowships as well as 18 short-term fellowships were allocated.

Action 58 : Comparison of existing cancer registers and recommendation for their minimum contents and conditions of access to them

During the first action plan a study was carried out by the International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon on the existing cancer registries in Europe. This study shows several different approaches towards data collection and data management.

In 1989 the first phase of a feasability study for setting up a European Network of Cancer Registries was carried out, coordinated by the IARC and the Danish Cancer Registry. The aim of the study is to fix a minimum of data collection in order to enhance comparability. During the second action plan 1990-1994, this network will be set up and gradually be extended to permit the implementation of a monitoring system on cancer incidence in the EC.

Action 59 : Launching European coordination of medical research on food and cancer

This action, which is partially under way within the framework of the joint EURONUT-ECP (European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies) project, has seen the launching of a pilot study on the role of dietary factors in the development of type B atrophic gastritis, a pre-cancerous stomach lesion. Data are collected in seven countries and in a few months the centres will stop collecting cases and controls. The next step is the data set analysis. The total number of cases and controls will be around 450 instead of the planned 600.

A collaborative research project on the geographic correlation between biological risk factors for gastritis and gastric cancer has been financed by the Commission from January 1989 for a period of two years. A first meeting, organized in collaboration with the International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon, permitted the finalization of the study protocol.

Historical Archives of the European Commission

Action 60 : Stepping-up of European Research on occupational cancers

Following up a seminar held in Paris in December 1987 on methodologies for evaluating the links between occupational exposure and the risk of developing cancer, a workshop was organized in 1988 to prepare a joint action on this subject within the framework of the fourth Medical and Health Research Programme (1987-1991). A proposal for a concerted action was approved in June 1989 and will be financed by the Commission from January 1990 onwards for a duration of 2 1/2 years.

The objectives of the concerted action are :

1. to improve the ways of measuring occupational exposures in epidemiological investigation of cancer;

2. to compare the performance of different methods on a large number of epidemiological surveys in a standardized way, to make conclusions and recommendations.

Action 61 : Continuation of the co-financing by the European Community of research on the prevention of radiation-induced cancers

The current (1985-1989) and future (1990-1991) Radiation Protection Research Programmes support, on a cost-shared basis, projects designed to improve the understanding of how radiation induces cancer and what is the dependence on dose and exposure conditions.

1. Cell transformation and molecular biology studies investigate the mechanisms by which radiation converts a normal cell to malignancy.

2. Animal studies investigate the effect of dose, dose rate and radiation quality on the induction of cancer.

3. Epidemiological studies on human populations exposed to Radium and Thorotrast in previous medical treatments and to Radon in homes attempt to determine the risk of cancer induction from these sources of radiation.

A meeting on "Cell transformation systems relevant to radiation-induced cancer in man" was jointly organized by the Commission, the US Department of Energy and the Nuclear Energy Board of Ireland, and the proceedings of the meeting have been published. A report "Feasability of Studies on Health Effects in Western Europe due to the Reactor Accident at Chernobyl and Recommendations for Research" has been finalized. The report concludes that it will be virtually impossible to detect the relatively few cancers resulting from the accident but recommends that an epidemiological study of childhood leukemia incidence be made using existing cancer registries.

Archival Archive of the European Commission

Action 62 : Continuation of co-financing by the European Community of research on environmental factors and cancer

The coordinated projects in this area are intended to provide a scientific basis for early identification and assessment of cancer risks to the general population from environmental factors. There are a number of substantial projects currently under way :

1. Genetic effects of environmental chemicals, which include the following research topics :
   - Mechanisms of mutagenesis;
   - Quantitative mutagenesis (molecular dosimetry);
   - Development and validation of predictive tests for chromosome non-disjunction;
   - Development and validation of tests for detection of epigenetic (promoter) substances.

2. Biomonitoring of human populations exposed to genotoxic environmental chemicals : the aim of this project is to develop monitoring techniques for the determination of chemically-induced DNA damage in man.

3. The EC environmental R & D Programme has been requested by the OECD to prepare a review of the OECD guidelines for Genetic Toxicity tests.

Action 63 : Continuation of European coordination of medical research on cancer and reproduction

In 1988 two studies were carried out as a part of the EUROCAT Project for birth surveillance in order to assess the mutagenic and teratogenic consequences of the Chernobyl accident. The preliminary results do not suggest an increase in frequency of chromosomal syndromes or of central nervous system anomalies among conceptuses in women exposed to radiation in May-August 1986. The results have been published (De Wals P. et al., Int. J. Epidemiol. 17: 230-231, 1988; EUROCAT Working Group, Paed. Perinat. Epidemiol. 45:369-382, 1988). A re-analysis of the data collected in 1988 and 1989 is foreseen.

Other studies are needed to assess the long-term carcinogenic effect of the contamination.

Action 64 : Launching of European coordination of medical research on passive smoking

A seminar on "Passive smoking and health" was held from 30 November to 1 December 1987. On the basis of the participants' recommendations, a proposal for a project on the effects of passive smoking on health was submitted to the Commission for examination.

The objectives of the concerted action are :
- to estimate the overall impact of passive smoking on the EC population;
- to substantiate and quantify the effects of exposure to environmental tobacco smoke on the occurence of lung cancer.

This proposal has been approved, and has been financed from January 1989 by the EC for a duration of 2 1/2 years.

Historical Archives of the European Commission

Action 65 : Continuation of European coordination of medical research on automated tissue analysis

1. The first project relates to clinically-applied analytical cytometry. A new proposal has been approved in November 1988, with two main lines. The first one is the further development, adaptation to the users, and clinical and technical evaluation of devices for automated, quantitative and analytical cytology and histology; the second one is directly relevant to cancer, in particular breast cancer, with multicentre clinical studies on the use of cytometric analysis on cytological and histological specimens for early detection, diagnosis, prognosis, and treatment management.

   Several instruments have been developed by industries, in collaboration with participants in the previous concerted action; they are in the phase of prototype development for clinical testing. It is now planned to participate, in particular, in screening programmes for cervical cancer using automated pre-screening systems.

2. the second project relates to automation of cytogenetics. The progress achieved so far is presented in a publication entitled "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). This includes the evaluation of complete image-based chromosome analysis, the development of new image techniques and of systems for chromosome aberration scoring, automatic specimen preparation, and the use of flow systems for chromosome measurement and analysis.

Action 66 : Continued European coordination of research on imaging in medicine

A new project on Tissue Characterization by Magnetic Resonance Spectroscopy (MRS) and Imaging (MRI) was approved in June 1988. Its main objectives are, on the one hand, to extend the scope and usage of standardized methods in the fields of MRS tissue characterization by Nuclear Magnetic Resonance (NMR) and of performance assessment of MRS and MRI; and, on the other hand, to gather more complete and reliable data on Magnetic Resonance properties of tissues.

It follows a project on identification and characterization of biological tissues by NMR which included works on NMR standardization, methodology for in vitro measurement of relaxation times, test substances for calibration, test procedures and test objects, etc. The activities and results are reported in a series of six papers in Magnetic Resonance Imaging, vol. 6, n°2, 1988, pp 173-222. List of the activities held in 1989 :

1. Workshop on "The uses of an in-vivo NMR relaxation time data bank - Acquisition and accumulation", Dundee, 13-15 March 1989;
2. Workshop on "Quantitation in NMR spectroscopy and its medical implications", Rome, 16-17 June 1988.

Archive Library of the European Commission

Another project was approved in November 1988 on Positron Emission Tomography (PET) in Investigation of Cellular Regeneration and Degeneration. Its main objective is to improve the understanding of major diseases and the follow-up of treatment, PET being the only method allowing non-traumatic estimation of cell degeneration, regeneration and proliferation, and special attention is envisaged to be given to pharmacology since PET allows pharmacokinetic studies, estimation of interaction of drugs with their specific receptors, and consequently improvement in drug design and administration. List of activities in 1989 :

1. First modelling expert panel meeting, London, 13-14 April 1989;
2. First radiochemistry workshop, Jülich, 11-12 May 1989;
3. First cardiology workshop, Pisa, 22-23 May 1989;
4. Oncology symposium & workshop, London, 6-7 July 1989.

Historical Archive of the European Commission

Action 67 : Strengthening of European coordination of research on clinical treatment and of control of multi-centre therapeutic trials

1. Under the fourth Medical and Health Research Programme, support for the EORTC, as well as for its data centre, has been reinforced. Moreover, the improvement of the Eurocode informatics network, which facilitates direct communication between oncologists and their participation in the EORTC's clinical trials, has been achieved by installing peripheral nodes in Britain, France and the Netherlands.

2. It was agreed to make use of the High Flux Reactor at Petten (EC Joint Research Centre, Netherlands) to establish a centre for treatment of malignant brain tumours by Boron Neutron Capture Therapy. For reasons not yet fully understood, boron compounds are selectively accumulated in tumour cells. Subsequent irradiation with neutrons results in the capture of neutrons by the boron atoms, giving rise to alpha-particles. These have a high cell-destructing capacity and do not leave the tumour since they move only 5 micrometres in tissue. The results obtained in Japan with this treatment are promising. A concerted action was approved and started in July 1989. Abvout 30 institutes will assure the scientific backing of the treatment facility under construction at Petten. It is expected that the first patients can be treated in early 1992.

3. There are both biological as well as physical reasons to assume a potential value of light ion beam therapy for cancer. Light ion beam treatment allows a more accurate irradiation of the tumours, thereby preserving the surrounding healthy tissue. The clinical trials performed in the U.S.A. so far indicate that there is a clear value for this type of treatment for certain tumour types. A feasibility study to investigate the possibility of installing a light ion medical accelerator in Europe started in 1988. A final report is expected at the end of 1991.

4. A concerted action on the role of cell surface properties and tumour specific antigens in metastasis and host immune response was approved and started in July 1989.

The general aim is to improve knowledge of the tumour cell properties that influence the specific immune response of the host and the ability of tumour cells to invade surrounding tissues and to metastasize, in order to develop new forms of cancer treatment by increasing the specific host immune response and by inhibiting the invasive potential of tumour cells.

5. A concerted action on treatment of haematological malignancies by bone marrow transplantation from volunteer donors was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The general aim of the project is to create in the respective areas of donor pool and search coordination, the necessary conditions to increase the number of patients with haematological malignancies who can be treated by unrelated volunteer bone marrow transplantation and therefore be cured of their cancer of the bone marrow.

   If successful, unrelated bone marrow transplantation will have a major impact. Until now the vast majority of patients who could be cured by bone marrow transplantation lack a donor. Bone marrow transplantation would then become a possibility available for all patients with haematological diseases which cannot be cured by means other than transplantation of healthy normal bone marrow. It is estimated that this would quadruple the number of leukaemic patients being cured within the next decade.

6. A concerted action on the pathogenesis, diagnosis and therapy of tumour progression in human melanoma and precursor lesions was approved in 1989 and will start in early 1990.

   The objectives are :
   - to identify the organization and function of the genes coding for progression antigens and their products, and to prepare (monoclonal) antibodies recognizing these progression antigens;
   - to identify antigens that predict the susceptibility and effect of immunotherapy in melanoma patients and to study the mechanisms of escape from immune response as a manifestation of tumour progression in melanoma patients;
   - to prepare vaccines, useful for immunotherapy;
   - to perform dose-response studies on the induction of cutaneous melanoma in the opossum (Monodelphis domestica) by UV radiation.

7. A concerted action on the molecular and cellular strategies for immunotherapy of cancer was approved in 1989 and will start in early 1990. The purpose of the project is to elucidate the complex immunologic interrelationship between the host and the tumour, and to manipulate this relationship for the purpose of diagnosis, prevention and treatment of cancer.

8. A concerted action on the molecular genetics of human thyroid cancer was approved in 1989 and will start in early 1990.

Archive of the European Commission

The objectives are :
- to increase our understanding of the causes of cancer through a cooperative project on an uncommon group of tumours with well-defined inherited and environmental causative factors;
- to identify the somatic and hereditary genetic abnormalities which occur at each stage in the development of sporadic (follicular cell) and familial (C cell) thyroid cancer;
- to use results on thyroid as a simple model for understanding the basic mechanisms of tumourigenesis in human epithelia in general, and hence to provide insight into cancers of more complex epithelia such as breast.

9. A concerted action on genetics in cancer families with primary regard to Familial Adenomatous Polyposis (FAP) was approved in 1989 and will start in early 1990.

The aim of this concerted action is to optimize the possibilities of prevention and management of the disease (or diseases) in the EC. This requires efficient identification and registration of FAP-cases.

For those families who choose to make use of efficient diagnostic methods under further development in this programme, such cases could be prevented if this were in accordance with the wishes and norms of the families involved. A successful implementation of such measures for polyposis could eventually serve as a model for other hereditary cancers.

10 A concerted action on the relation between DNA repair and cancer was approved in 1989 and will start in early 1990.

It aims at a better understanding of mechanisms of DNA repair and their relationship to cancer, in particular (i) mechanisms of action of carcinogens, (ii) variation in response to carcinogens in the population, (iii) basis of cancer-prone DNA repair disorders, (iv) interaction of carcinogens with DNA and short-term tests, (v) mechanisms of chemotherapeutic drugs.

11 A concerted action on molecular cytogenetics of solid tumours was approved in 1989 and will start in early 1990.
It aims at : development of totally new diagnostic protocols and reagents to type reliably and easily the major forms of solid tumours. The diagnostic protocols will be based upon molecular cytogenetics.

12 A concerted action on optimization of hyperthermia technology and the assessment of its clinical efficacy was approved in 1989 and it will start in early 1990.

The objectives are :
- to improve hyperthermia technologies and determine guidelines for improving the quality of treatment;
- to assess the efficacy of hyperthermia in combination with radiotherapy in cancer treatment.

13 The Commission finances a concerted action on development of medical laser applications. The aims are to improve and to standardize the knowledge and practice of the use of lasers in medicine and surgery. It concentrates on safety and tumour therapy.

Historical Archives of the European Commission

Action 68 : Co-financing of a European network of data banks for hybridomas (cells producing monoclonal antibodies)

The Community has co-financed, from November 1985 to date, the development of the European centre of the hybridoma and immunoclone data bank of CODATA (the International Council of Scientific Unions' Committee on Data for Science and Technology). CODATA relies on three centres, located in Europe (Centre de R&D in Immunoclones in the Faculty of Medicine in Nice), the United States (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) and Japan (Tokyo). The data collected by each centre are made available to all three.

The present European centre is extending its dissemination/collection/publication activities through other forms of European collaboration, in particular electronic networks, starting with an experiment using France's Minitel network. The database is also now mounted on DIMDI, Köln, the German Institute for Medical Documentation and Information. For further details, contact Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice (tel. 33/93.20.01.80).

Action 69 : Co-financing by the European Community of research into genetic engineering and protein engineering techniques potentially useful for the development of anti-cancer drugs

A number of projects under the Biotechnology Action Programme (1985-1989) aimed at achieving a better understanding of the relationship between structure and function of cellular proteins. This fundamental approach will eventually allow the study of proteins specific for tumour cells (such as mutated receptors for growth hormones) and their function in the oncogenic process. In one particular project the elongation factor Tu (EF-Tu) was studied, a protein closely related to oncogene products such as p21. The work done by the three laboratories involved has given much more insight into the structure/function relationship of EF-Tu. The Biotechnology Action Programme will be followed by the BRIDGE programme (1990-1993) in which these areas of research will continue to be covered.

Action 70 : Co-financing by the European Community of research on the targeting of cancer-killing drugs

The project on cancer treatment by drug targeting with neocarzinostatin, which was started in 1988, has now developed into a concerted action entitled : Drug targeting : immunoconjugates for cancer therapy. It is the intention to develop monoclonal antibody-neocarzinostatin conjugates and to test them for their tumour specificity both *in vitro* and *in vivo*.

A second concerted action on drug targeting was also started in 1989 : Targeting Systems in Cancer Chemotherapy : Drug Carrier Systems.

During the period of funding, it is expected that candidate carrier systems containing mitomycin C or biological response modifiers for each of three target areas (liver, lymph nodes and bone marrow) will have been evaluated in animal models. Limited clinical studies with promising systems will either have been planned or even conducted before the end of 1992.

Action 71 : Co-financing by the European Community of research on the pharmacology of anti-tumour substances

The Biotechnology Action Programme (1985-1989) has included a pharmaco-toxicology research project in the area of cancer. Many of the results are already published (a list of publications is available from DG XII/F/2; furthermore, some of the newly developed systems are already used for pharmacotoxicological studies by industry.

Action 72 : Harmonisation of testing standards for anti-cancer drugs

The EEC Committee for Proprietary Medicinal Products (CPMP) has, in accordance with the concerted procedure for the authorisation before marketing of a medicinal product foreseen in directive 87/22/EEC, given a favourable opinion for an interleukin-2, indicated in treatment of renal cancer. The CPMP has also pursued its work in the field of harmonisation by elaborating explanatory notes for applicants for marketing authorisation. These explanatory notes deal in particular with good clinical practice for trials with medicinal products, with clinical trials for anti-cancer drugs, and with radiolabelled monoclonal antibodies. The drafts of these explanatory notes were circulated for consultation and will be finalised in 1990.

Proposed action 73 : Co-financing by the European Community of research into the human genome

This project may be carried out under the Human Genome Analysis Programme proposal. Final discussions of this proposal will take place in 1990 in the European Parliament and in the Council of Ministers.

Proposed action 74 : Co-financing by the European Community of research on nuclear acid probes

This project may be carried out under the Human Genome Analysis Programme proposal. Final discussions of this proposal will take place in 1990 in the European Parliament and in the Council of Ministers.

Action 75 : Co-financing by the European Community of research on cancer in developing countries

In tropical areas there is a relatively high incidence of cancers for which viral infections are suspected of playing a role in their aetiology.

Liver cancer is frequent in tropical areas, probably due to the high prevalence of hepatitis. The Commission currently finances four research projects on liver cancer. The aim of two of these projects is to study the role at the molecular level of the hepatitis B virus on hepatic oncogenesis. The goals of the third projects are : (a) to detect and characterize hepatitis B virus variants and to analyse their role in primary liver cancer in Senegal; (b) to identify and analyse chromosomal deletions in liver cancer, as well as genetic predisposition to this type of cancer.

Historical Archives of the European Commission

The basis objective of the fourth project is to develop the analysis of the control mechanisms of the alpha-foetoprotein gene expression, so as to understand how and why this gene is only expressed in hepatoma cells. the applied objective of this study is to create the basis of a new approach to hepatoma therapy.

Other studies indicate a high percentage of spumaretrovirus (HSRV) infections among nasopharyngeal carcinoma patients from East Africa. The Commission finances a study which plans to develop a reliable, rapid HSRV-specific test system (ELISA) in order to screen for the presence of HSRV in African patients suffering from degenerative or lymphoproliferative diseases such as nasopharyngeal carcinoma. The results of this study are expected to make it possible to correlate and study the prevalence of an HSRV infection in certain human diseases.

The Commission is also financing a project whose aim is to identify putative tumour viruses in AIDS-associated malignancies such as Kaposi's sarcoma and non-Hodgkin lymphoma and to analyse an association of further specific tumours with human immunodeficiency virus (HIV) infection.

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSION

Over the past three years the European Community has demonstrated its ability to make its own major contribution to the fight against cancer, by no longer restricting itself to its conventional activities-measures to combat carcinogenic chemicals (ECSC and EEC Treaties) or ionizing radiation (Euratom Treaty) - but by extending its sphere of action to new areas such as discouraging the use of tobacco, improving nutrition, cancer screening, training of medical personnel, health information and education, and medical research. On the whole, the results have been most satisfactory.

a) Legislation: Several pieces of Community legislation were announced, concerning the discouragement of tobacco use (6), improvement of nutrition (1), and measures to combat carcinogenic chemicals (3) and ionizing radiation (3). Out of 13 proposals, only one (on the prohibition of tax-free tobacco sales) was not drawn up on schedule. Seven out of the other twelve have already been adopted by the Council (labelling of tobacco products, ban on smoking in public places, protection against ionizing radiation (3), protection against carcinogenic chemicals (2)). The Council has adopted common positions on three others (prohibition of cigarettes with a high tar content, nutritional labelling, protection of workers). The other two are still being discussed by the Council (tax burden on tobacco, limitation of advertising of tobacco products in the press and by means of bills and posters).

b) Actions financed by the Community budget: An average of around 9 million ECU was available from 1987 to 1989 to help finance actions in the fields of research, prevention, training, information and health education. Although on the low side, this budget still enabled progress to be made in each of the four sections of the programme. However, as far as information is concerned, the European Year would not have been possible without the much larger amounts invested by the non-governmental cancer organizations and the active cooperation of major television stations in most Member States of the European Community.

This European-scale action will be continued and extended under the second plan of action 1990-1994, which the Council will adopt on 17 May 1990. A complete assessment of the programme, particularly its scientific components, will be made public early in 1992.

Historical Archive of the European Commission

* * * *

* *

*

ISSN 0254-1475

COM(90) 185 final

DOCUMENTS

EN 05

Historical Archives of the European Commission

Catalogue number : CB-CO-90-203-EN-C

ISBN 92-77-60124-8

Office for Official Publications of the European Communities
L-2985 Luxembourg

KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

KOM(90) 185 endelig udg.

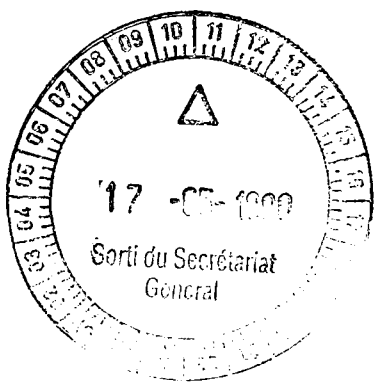
Bruxelles, den 8 . maj 1990

PROGRAMMET "EUROPA MOD KRÆFT":

RAPPORT OM GENNEMFØRELSEN AF DEN FØRSTE HANDLINGSPLAN 1987-1989

**EF-Kommissionens meddelelse til Rådet,
Europa-Parlamentet og Det Økonomiske og Sociale Udvalg**

Historical Archives of the European Commission



I N D H O L D S F O R T E G N E L S E

FORORD 1

KAPITEL 1 : FOREBYGGELSE AF KRÆFT

I. Bekæmpelse af tobaksmisbrug 2

II. Forbedring af ernæringen 8

III. Beskyttelse mod kræftfremkaldende stoffer 11

IV. Systematisk screening og tidlig diagnose 14

V. "Den Europæiske Kræftkodeks" 15

KAPITEL 2 : OPLYSNING OG SUNDHEDSUNDERVISNING

I. Oplysning af befolkningen 16

II. Sundhedsoplysning 19

KAPITEL 3 : UDDANNELSE AF DE ANSTATTE I SUNDHEDSSEKTOREN

KAPITEL 4 : KRÆFTFORSKNING 22

KONKLUSION 33

* * *

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMMET "EUROPA MOD KRÆFT": RAPPORT OM GENNEMFØRELSEN AF DEN FØRSTE HANDLINGSPLAN 1987-1989

Programmet "Europa mod Kræft" blev iværksat på initiativ af Det Europæiske Fællesskabs stats- og regeringschefer i Milano i juni 1985. Rådet vedtog på forslag af EF-Kommissionen, og efter at Europa-Parlamentet havde afgivet en positiv udtalelse, tre grundlæggende retsakter, hvori rammerne og budgettet for dette program fastlægges:

a) Resolution af 7. juli 1986 (EFT nr. C 184 af 23.07.86) vedrørende forebyggelse og sundhedsundervisning;

b) Afgørelse af 7. november 1986 (EFT nr. L 334 af 24.11.87) om forskning på det medicinske område;

c) Afgørelse af 17. maj 1988 (EFT nr. L 160 af 28.06.88) om informering af offentligheden og uddannelse af sundhedspersonale.

Parallelt hermed har Kommissionen i 1986 udarbejdet en præcis og detaljeret handlingsplan, der skal iværksættes i tidsrummet 1987-1989. Denne plan, der indeholder 75 punkter, blev offentliggjort i De Europæiske Fællesskabers Tidende (EFT nr. C 50 af 26.02.87, ss. 1-55). Denne handlingsplan udgør første etape i programmet, der har til formål frem til år 2000 at få reduceret antallet af dødsfald som følge af kræft med 15%, således at dette tal falder fra 1.000.000 til 850.000. EF-Kommissionen har, for at nå dette ambitiøse mål, vedtaget en strategi med deltagelse af nationale instanser mod kræft:

- Kræftspecialistudvalget, der udgør den videnskabelige kerne i programmet;

- foreninger og sammenslutninger mod kræft og organisationer mod tobaksrygning i Det Europæiske Fællesskab, der spiller en meget vigtig rolle i programmet;

- producenter af lægevidenskabelige fjernsynsudsendelser takket være hvilke meddelelser om forebyggelse af kræft i vid udstrækning er blevet udbredt;

- repræsentanter for praktiserende læger, som spiller en central rolle ved tidlig påvisning og systematisk screening af kræftsygdomme;

- højtstående embedsmænd i ministerierne for sundhed, undervisning og forskning.

Det er selvfølgelig alt for tidligt at begynde at registrere en eventuel ændring i nedadgående retning i tendensen til et stadig større antal dødsfald som følge af kræft i Det Europæiske Fællesskab. Det er til gengæld let at gøre rede for den præcise situation med hensyn til hver af de 75 aktioner, der blev bebudet i begyndelsen af 1987. Der vil blive givet en samlet vurdering heraf i konklusionen (s. 33).

* *

*

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 1: FOREBYGGELSE AF KRÆFT

1. BEKÆMPELSE AF TOBAKSMISBRUG

Aktion 1: Indbyrdes tilnærmelse i retning af forhøjede afgifter på tobaksvarer, der fremstilles i Det Europæiske Fællesskab

a) Den 7. august 1987 fremlagde Kommissionen i forbindelse med gennemførelsen af det indre marked to direktivforslag (KOM(87) 325 og KOM(87)326), der indeholder de fælles afgiftssatser for cigaretter og andre tobaksvarer end cigaretter.

Med hensyn til cigaretterne skal der i henhold til dette forslag ske en stigning i afgiftsbyrden på mere end 30% i Det Europæiske Fællesskab inden den 1. januar 1993. I mindst 9 af de tolv medlemsstater skal afgifterne og priserne stige meget kraftigt, idet der i visse lande vil kunne ske en stigning på mere end 150%. Til gengæld skal der i tre lande ske et prisfald.

Med hensyn til de øvrige forarbejdede tobaksvarer (cigarer, cigarillos, røgtobak, snus, skrå) skal afgifts- og prisstigningerne generelt ske i de lande, hvor forbruget er højst.

Disse forslag fra 1987, som skulle vedtages enstemmigt af medlemsstaterne, gav anledning til indgående drøftelser i Rådet og Europa-Parlamentet, uden at der dog blev opnået enighed. Medlemsstaterne og Europa-Parlamentet fandt, at den eneste mulighed for at foretage en harmonisering var at gøre de foreslåede satser fra 1987 mere smidige.

b) Det var ud fra denne betragtning, at Kommissionen den 19. december 1989 offentliggjorde sit ændrede forslag til Rådets direktiv om indbyrdes tilnærmelse af afgifterne på cigaretter og andre forarbejdede tobaksvarer end cigaretter (KOM(89)525 endelig udgave). Det ændrede forslag er som følger:

- pr. 1. januar 1993 skal alle medlemsstater anvende satser, der er højere end eller lig med de mindstesatser, der fastsættes for hver varegruppe. I alle medlemsstaterne vil dette system give mulighed for at fastholde eller fokhøse afgifterne til et niveau, der er mere forenetigt med de sundhedsmæssige krav. Denne fleksibilitet i satserne må under ingen omstændigheder rokke ved det grundlæggende princip om, at alle told- og afgiftsgrænser skal være afskaffet pr. 1. januar 1993;

- efter 1. januar 1993 skal den fleksibilitet i satserne, der gjaldt i første fase, efterhånden give sig udslag i, at satserne bevæger sig henimod målsatser, der er forenelige med de sundhedsmæssige krav. Målsatserne er derfor blevet betydeligt hævet i forhold til de i 1987 foreslåede satser.

Archive of the European Commission

Aktion 2: Finansiering af nationale forebyggelsesaktioner ved højere beskatning af tobaksvarer

Der er ikke blevet iværksat aktioner af denne type i nogen af medlemsstaterne i løbet af den første handlingsplan 1987-89. Der er imidlertid i visse lande, bl.a. Frankrig, blevet indledt en diskussion mellem det offentlige og arbejdsmarkedets parter med henblik på gennem forhandling at nå frem til, at tobaksvarer udtages af prisindekset (jf. aktion 3) mod til gengæld, at det offentlige gør en øget indsats på området screening for kræft. Det skal bemærkes, at der i visse lande uden for Fællesskabet, som f.eks. Australien, er blevet iværksat aktioner af denne type. Syd-Australien har øget beskatningen af tobaksvarer med henblik på at finansiere reklamekampagner til fremme af sundhedstilstanden for at kompensere for de manglende indtægter til reklamebureauerne, der blev berørt af det fuldstændige forbud mod reklame for tobaksvarer.

Aktion 3: Offentliggørelse af prisindekser, hvori tobak ikke er medtaget, af De Europæiske Fællesskabers Statistiske Kontor

Siden juli 1987 har Det Statistiske Kontor under Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber månedligt offentliggjort et prisindeks, hvori tobak ikke er medtaget. Ved sammenligning af udviklingen i de to prisindekser, som henholdsvis medtager og ikke medtager tobak, ses det, at i løbet af den første aktionsplan (december 1989 sammenlignet med december 1986) - er prisen på tobak i faste priser kalkuleret på basis af oplysninger fra forbrugspris indexet - faldet i fire lande: Det Forenede Kongerige (-9,4%), Danmark (-8,9%), Spanien (-5,2%), Nederlandene (-0,2%). Til gengæld er der registreret en stigning i faste priser på tobak i otte andre lande: Vesttyskland (+0,6%), Irland (+1,3%), Luxembourg (+2,6%), Portugal (+4%), Frankrig (+6,9%), Italien (+7,5%), Belgien (+10,3%) og Grækenland (+27,1%).

Aktion 4: Harmonisering af mærkningen af cigaretter i Det Europæiske Fællesskab

Den 4. februar 1988 fremlagde Kommissionen på grundlag af artikel 100A i EØF-Traktaten (kvalificeret flertal) et forslag til Rådets direktiv om harmonisering af mærkningen af tobaksvarer (EFT nr. C 48 af 20.02.88). Det Økonomiske og Sociale Udvalg afgav med sin udtalelse den 7. juli 1988 (EFT nr. C 237 af 12.09.88). Europa-Parlamentets udtalelse blev afgivet ved førstebehandlingen den 14. december 1988 (EFT nr. C 12 af 16.01.89). Kommissionen har i vid udstrækning taget hensyn til udtalelserne i sit ændrede forslag (EFT nr. C 62 af 11.03.89), der dannede grundlaget for Rådets fælles holdning den 16. maj 1989. Efter vedtagelsen under andenbehandlingen i Europa-Parlamentet vedtog Rådet den 13. november 1989 dette direktiv (EFT nr. L 359 af 08.12.89). I henhold til dette gælder følgende:

- Alle tobaksvarepakninger skal på den mest synlige af pakningens sider - på det eller de officielle sprog i det land, hvor den endelige markedsføring sker - være forsynet med følgende generelle advarsel: "Er yderst sundhedsskadeligt" (artikel 4, stk. 1);

- For cigaretpakkers vedkommende (artikel 4, stk. 2, 3 og 4 samt bilag) skal den anden brede flade af pakningen være forsynet med vekslende specifikke advarsler. Med henblik herpå udarbejder hver medlemsstat en liste over advarsler udelukkende på grundlag af dem, der er anført i bilaget til dette direktiv.

  I den af medlemsstaterne således udarbejdede liste skal følgende advarsler være anført:
  . "Rygning giver kræft"
  . "Rygning giver hjerte-karsygdomme";

- Desuden skal angivelserne af indholdet af tjære og nikotin i cigaretterne være påtrykt siden af pakkerne (artikel 2).

Medlemsstaterne skal inden den 31. december 1991 iværksætte de love eller administrativt fastsatte bestemmelser, der er nødvendige for at efterkomme direktivet.

Wisconsin Public Policy Forum Collection

Aktion 5: Forbud mod cigaretter med højt tjæreindhold

Den 1. februar 1988 fremlagde Kommissionen et forslag til Rådets direktiv (EFT nr. C 48 af 20.02.88) på grundlag af artikel 100A i EØF-Traktaten med henblik på at begrænse det maksimale indhold af tjære i cigaretter til 15 mg pr. 31. december 1992 og 12 mg pr. 31. december 1995. Den 7. juli 1988 afgør Det Økonomiske og Sociale Udvalg en positiv udtalelse (EFT nr. C 237 af 12.09.88). Europa-Parlamentet vedtog sin udtalelse den 25. maj 1989 (EFT nr. C 158 af 26.06.89). Denne adskilte sig i væsentlig grad fra Kommissionens forslag, idet man i første omgang anbefalede at begrænse tjæreindholdet til 20 mg pr. 31. december 1989 og dernæst til 15 mg fra en ikke fastsat dato, efter at man havde godkendt en rapport om de socioøkonomiske virkninger af tidsbegrænsninger. Kommissionen fandt det ikke hensigtsmæssigt at ændre den oprindelige tidsplan i sit ændrede forslag (EFT nr. C 228 af 05.09.89 og EFT C 237 af 15.09.89 - berigtigelse).

Den 13. november 1989 vedtog sundhedsministrene i Rådet en fælles holdning, hvori man fastholdt tærsklen på 15 mg pr. 31.12.1992 og udskød datoen, fra hvilken tærsklen på 12 mg skulle træde i kraft til 31.12.1997; Grækenland fik en særlig midlertidig dispensation herfra (20 mg pr. 31.12.1992, 18 mg pr. 31.12.1998, 15 mg pr. 31.12.2000 og 12 mg pr. 31.12.2006).

Den 14. marts 1990 vedtog Europa-Parlamentet under andenbehandlingen Rådets fælles holdning, hvilket skulle muliggøre den endelige vedtagelse af dette direktiv i Rådet (sundhedsministrene) den 17. maj 1990.

Aktion 6: Harmonisering af normerne for bestanddelene i tobaksvarer

Rådets direktiv om mærkning af tobaksvarer og det maksimale tjæreindhold i cigaretter er allerede baseret på ISO-normerne 4387 og 3400 om bestemmelse af nikotin- og tjæreindholdet i cigaretter samt ISO-normen 8243 om kontrol af nikotin- og tjæreindholdet.

Det undersøges i øjeblikket i nationale og europæiske standardiseringsinstitutter, hvorledes der kan udarbejdes ISO-normer til bestemmelse af nikotin- og tjæreindholdet i andre tobaksvarer end cigaretter (røgtobak, cigarer, etc.).

Aktion 7: Forbud mod salg af afgiftsfrie tobaksvarer i Det Europæiske Fællesskab

Der vil blive udarbejdet passende forslag i løbet af den anden handlingsplan 1990-94.

Aktion 8: Beskyttelse af børn mod salg af tobaksvarer

EF-Kommissionen har efter høring af eksperter på området fundet det hensigtsmæssigt ikke at udarbejde et direktivforslag om forbud mod salg af tobaksvarer til mindreårige. I flere lande, især i Sydeuropa, kunne et sådan forbud have den omvendte virkning på unge ved at få dem til at ryge blot for at overtræde dette forbud.

EF-Kommissionen fandt det mere hensigtsmæssigt at øge beskyttelsen af unge i forbindelse med dens forslag om bekæmpelse af tobaksmisbrug. Dens forslag om begrænsning af tobaksreklamer i ugeblade for unge skal således indeholde et totalt forbud mod reklamer for tobaksvarer (jf. aktion 12).

Aktion 9: Nedskæring af tobaksproduktionen, omlægning i retning af mindre skadelige sorter og undersøgelse af mulighederne for omstilling

I den fælles landbrugspolitik inden for tobakssektoren har man taget de sundhedsmæssige hensyn i betragtning ved at tilskynde til en omlægning af produktionen i retning af tobakssorter, der er mindre skadelige for helbredet, og som også er de mest efterspurgte på markedet, samt ved at fremme mulighederne for omstilling hen mod en produktion af andet end tobak. Der er iværksat følgende foranstaltninger:

a) De priser og præmier, der blev bevilget fra 1987 til 1989 til de tobakssorter, der er mest skadelige for helbredet, er blevet reduceret med 8-18%. Desuden er det i 1988 indførte loft over de maksimale mængder, for hvilke der gælder garanterede priser og præmier, blevet sænket med 25% for tidsrummet 1988-1990.

b) De strukturfonde, der eksisterer inden for rammerne af den fælles landbrugspolitik, er blevet anvendt til at finansiere investeringer med henblik på en omlægning af produktionen mod mindre skadelige sorter eller mod andre afgrøder ved hjælp af f.eks. overrisling. Desuden er der via programmet for forskning og teknologisk udvikling inden for landbruget blevet finansieret forskningsprojekter med henblik på at finde tobakssorter, der er mindre skadelig for helbredet, fordi de indeholder mindre tjære, eller tobaksplanter, der indeholder proteiner, der kan anvendes ved fremstilling af lægemidler, hvorved der skabes flere muligheder for anvendelse af planterne.

Budgettet for De integrerede Middelhavsprogrammer er ligeledes blevet taget i brug (2,33 mio. ecu i perioden 1986-1992) for at gøre det muligt at omlægge produktionen mod mindre skadelige sorter eller mod andre afgrøder på 4.030 ha med tobaksplanter i Grækenland.

Archival Archives of the European Commission

Aktion 10: Kampagne med henblik på at oplyse og bevidstgøre befolkningen om bekæmpelse af tobaksmisbrug

Kommissionen har ydet støtte til adskillige kampagner til bekæmpelse af tobaksmisbrug, som for størstedelens vedkommende er blevet ført af foreninger og sammenslutninger mod kræft samt af organisationerne mod tobaksmisbrug i de tolv medlemsstater. Der er blevet gjort en særlig indsats i løbet af Det Internationale Kræftår for at fremme det første råd i det europæiske kræftkodeks: "Undgå rygning. Hvis De ryger, så hold op så hurtigt som muligt, og ryg ikke i andres nærvær" (jf. ligeledes den sammenfattende rapport om Det Internationale Kræftår, der er blevet offentliggjort særskilt).

Det grafiske billede på næste side viser at opmuntrende resultater er blevet registreret i løbet af den første aktivitetsplan i syv af tolv lande i det europæiske fællesskab.

Desuden er der via programmet "Europa mod Kræft" blevet finansieret en undersøgelse af, hvor effektiv den gennemførte lovgivning og de oplysningskampagner mod tobaksrygning, der er blevet ført af Det Europæiske Fællesskab i 40 år, er. Resultaterne af denne undersøgelse blev offentliggjort i 1990 i tidsskriftet "Scandinavian Oncology".

Aktion 11: Undersøgelse af nationale bestemmelser og udarbejdelse af forslag til fællesskabsbestemmelser om rygning på offentlige steder

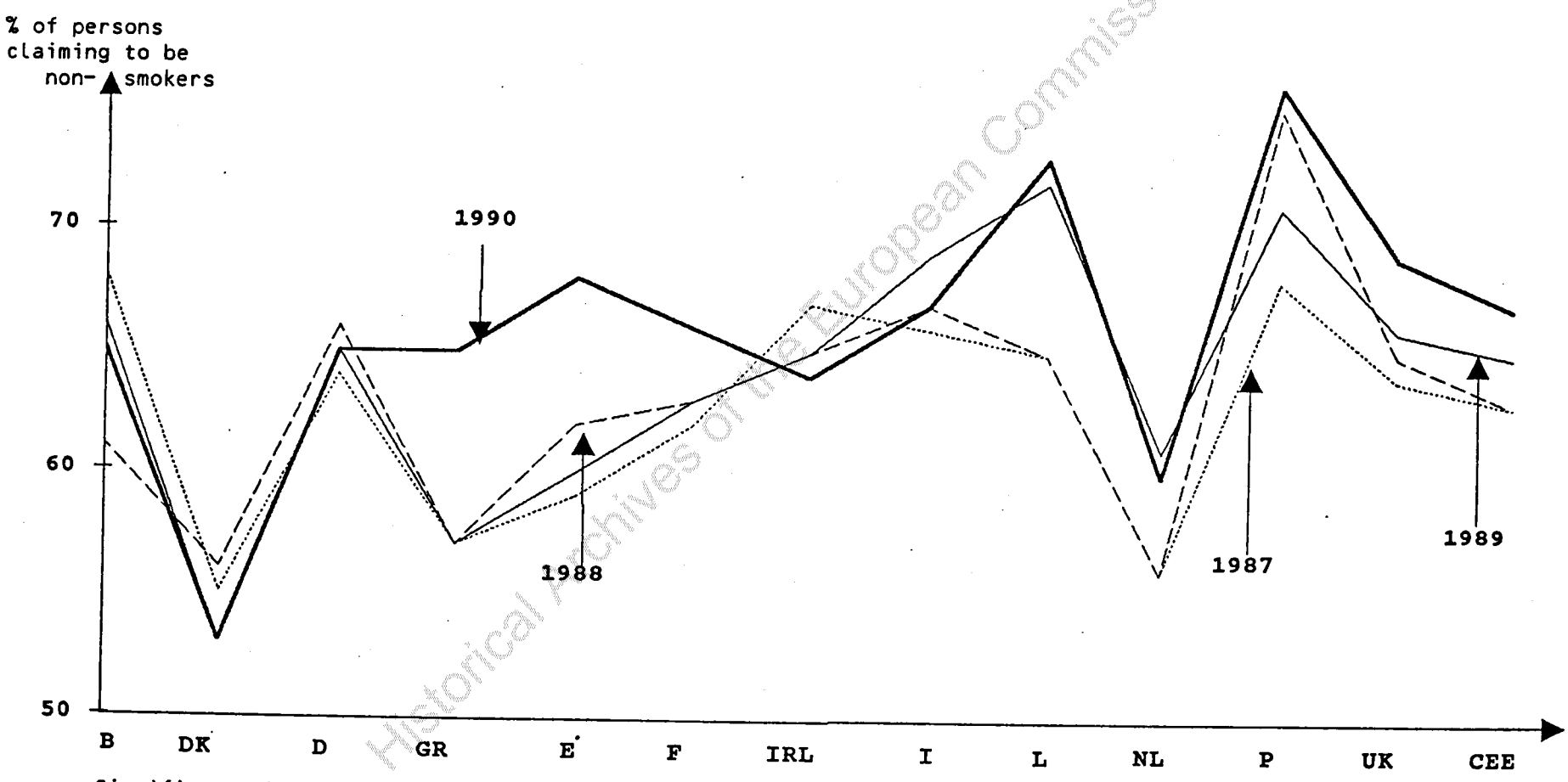
Den 16. maj 1989 vedtog Rådet og medlemsstaternes sundhedsministre på grundlag af forslag fra Kommissionen (EFT nr. C 32 af 08.02.89) en resolution om forbud mod rygning i lokaler med offentlig adgang (EFT nr. C 189 af 26.07.89). Medlemsstaterne skal hvert andet år informere EF-Kommissionen om, hvorledes de efterkommer denne resolution.

Aktion 12: Undersøgelse af nationale bestemmelser og udarbejdelse af forslag til fællesskabsbestemmelser om begrænsning af tobaksreklamer

I september 1989 vedtog Rådet (ministrene for det indre marked) forslag til direktiv vedrørende udøvelse af tv- og radiospredningsvirksomhed (EFT nr. L 298 af 17.10.89). Artikel 13 i dette direktiv fastsætter, at "Alle former for fjernsynsreklamer for cigaretter og andre tobaksvarer forbydes". Dette forbud skal træde i kraft senest pr. 3.10.1991. Det omfatter såvel direkte som indirekte reklame, sidstnævnte er defineret i den 29. betragtning som "indirekte former for reklame, hvori tobaksvarer ganske vist ikke nævnes direkte, men som søger at omgå reklameforbuddet ved anvendelse af varemærker, symboler eller andre kendetegn for tobaksvarer eller firmaer, der er kendt for produktion og salg af sådanne varer, eller hvis hovedvirksomhed omfatter salg og produktion af sådanne varer".

Den 30. marts 1989 fremlagde EF-Kommissionen et forslag til Rådets direktiv om reklame for tobaksvarer i pressen og på plakater (EFT nr. C 124 af 18.05.1989). Dette forslag indebærer en kraftig begrænsning af indholdet af direkte reklame, idet det heri bl.a. påbydes, at reklamer skal forsynes med lægelige advarsler i lighed med dem, der er indeholdt i direktivet om mærkning af tobaksvarer; indirekte reklame er derimod helt forbudt; desuden er såvel direkte som indirekte reklame forbudt i tidsskrifter for unge. Endelig skal det bemærkes, at dette forslag ikke forhindrer de medlemsstater, som måtte ønske dette, at indføre et totalt forbud mod reklamer for tobaksvarer.

CHANGES IN THE PERCENTAGE OF NON-SMOKERS DURING THE ACTION PLAN 1987-1989



Significant changes (4 % or more) have been recorded in seven of the twelve Member States

Historical Archives of the European Commission

Aktion 13: Sammenlignende undersøgelse af kampagner om hjælp til rygere, der holder op

EF-Kommissionen har i samarbejde med WHO og British Medical Association bidraget til finansieringen af en sammenfattende undersøgelse af, hvorledes rygere kan hjælpes, når de er holdt op med at ryge ("Aider les fumeurs à arrêter de fumer"), der foreligger på fransk, engelsk og spansk.

Aktion 14: Udveksling af information om bekæmpelse af tobaksrygning

EF-Kommissionen har i løbet af den første handlingsplan 1987-1989 oprettet følgende tre organer til udveksling af information:

- en europæisk gruppe af ikke-statslige organisationer mod tobaksrygning, som har holdt møde fire gange i tidsrummet 1987-1989;

- en gruppe af højtstående embedsmænd, der er ansvarlige for bekæmpelsen af tobaksrygning, som ligeledes har holdt møde fire gange;

- et europæisk koordinerings- og informationskontor, "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Dette kontor, der blev oprettet i 1988, har udsendt seks informationshæfter i 1988 og 1989.

Endelig har EF-Kommissionen indledt et samarbejde med WHO og det spanske sundhedsministerium om at organisere den første europæiske konference om den førte anti-rygningspolitik, som blev afholdt i Madrid den 7.-11. november 1988. Ved den lejlighed blev der offentliggjort et sæt bestående af 10 brochurer på fransk, engelsk og spansk. Disse 10 brochurer er i vid udstrækning blevet omdelt i 1989, især til de 300 deltagere i programmet "Europa mod Kræft" i de tolv medlemsstater.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

II. FORBEDRING AF ERNÆRINGEN

Aktion 15: Analyse af eksisterende oplysninger om "ernæring og kræft"

Der er blevet givet støtte til adskillige undersøgelser inden for rammerne af den første handlingsplan 1987-1989 med henblik på at forbedre kendskabet til den mulige forbindelse mellem ernæring og kræft:

a) **Feasibility-undersøgelse af mulighederne for at gennemføre undersøgelser af forbindelsen mellem ernæring, sundhed og kræft.** Der er i Vesttyskland, Det Forenede Kongerige, Nederlandene, Frankrig, Italien, Spanien og Grækenland blevet iværksat syv undersøgelser af mulighederne for fra 1990 at iværksætte en stor undersøgelse i syv lande vedrørende forbindelsen mellem ernæring, sundhed og kræft. En befolkningsgruppe på ca. 350.000 personer skal således følges over flere år ved hjælp af rundspørger vedrørende ernæring, der skal foretages hvert andet eller tredje år, og som skal sammenholdes med helbredstilstanden hos de personer, der er omfattet af denne undersøgelse. EF-Kommissionen og International Agency for Research on Cancer (IARC) under WHO skal sammen sørge for koordineringen af denne undersøgelse.

b) **Undersøgelse af selens rolle i forbindelse med forebyggelse af kræft.** I denne undersøgelse, der blev gennemført af Limbourg universitet i perioden 1986-1989, har man fulgt 120 personer i alderen 55-69 år, idet man har undersøgt den positive virkning, som selen, et mineralsk salt, der findes i fødevarer, muligvis har med hensyn til forebyggelse af kræft. Resultaterne vil blive offentliggjort i oktober 1990.

c) **Feasibility-undersøgelse af mulighederne for at gennemføre undersøgelser med kontrolpersoner med hensyn til forbindelsen mellem ernæring og livsstil og forekomsten af brystkræft og tyktarmskræft i Det Europæiske Fællesskab.** Disse feasibility-undersøgelser blev gennemført i ni lande i Fællesskabet: Det Forenede Kongerige, Nederlandene, Vesttyskland, Irland, Belgien, Luxembourg, Grækenland, Italien og Spanien. Disse ni undersøgelser blev koordineret af IARC, og resultaterne heraf forventes at foreligge i midten af 1990.

d) **Undersøgelse af kontrolpersoner blandt patienter med adenomatøse polypper eller tyktarmskræft.** Man har fulgt 450 personer fra Belgien, Frankrig, Det Forenede Kongerige, Vesttyskland, Italien og Portugal i tre år for at undersøge den mulige rolle, som kosten spiller ved udviklingen af polypper og på et senere stadium tyktarmskræft. Denne undersøgelse blev koordineret af European Organisation for Cooperation in Cancer Prevention Studies (ECP). Resultaterne vil blive offentliggjort i slutningen af 1990.

e) **Undersøgelse med kontrolpersoner af forbindelsen mellem livsstil, herunder især ernæring, og kræft i bugspytkirtlen og galdevejene.** Denne undersøgelse blev gennemført i Nederlandene fra 1984-1989 af Instituttet for offentlig sundhed på grundlag af en befolkningsgruppe, der omfattede 189 med kræft i bugspytkirtlen, 127 med kræft i galdevejene og 487 personer, der ikke led af disse sygdomme. Disse personer blev adspurgt i to omgange, for at man kunne finde frem til deres livsstil og kostvaner. Resultaterne heraf vil blive offentliggjort i 1990.

f) **Undersøgelse med kontrolpersoner af ernæring, alkoholforbrug og brystkræft.** I denne undersøgelse, der blev gennemført af afdelingen for ernæring på Instituttet for offentlig sundhed i Athen, og som startede i 1988, følger man en befolkningsgruppe på 600 med brystkræft og en kontrolgruppe på 1.200 kvinder. Denne undersøgelse vil blive færdiggjort i slutningen af 1990.

g) **Undersøgelse med kontrolpersoner af ernæring og tarmlæssioner forud for kræftens opståen.** Formålet med denne undersøgelse, der blev gennemført i fem lande i Fællesskabet og omfattede 180 personer med tarmlæssioner forud for kræftens opståen og en kontrolgruppe på 500 personer, er at finde frem til en mulig forbindelse mellem kostvaner og forekomsten af disse læssioner forud for kræftens opståen. ECP forestår koordineringen, og de foreløbige resultater vil blive offentliggjort i slutningen af 1990.

h) **Undersøgelse med tildeling af calcium med henblik på at finde frem til dette stofs rolle ved forebyggelse af kræft.** I denne undersøgelse, der blev iværksat i 1989 i Det Forenede Kongerige af Nottingham universitet, vil man over fem år følge en befolkningsgruppe på 200 med adenomer i tyk- og endetarm og en kontrolgruppe på 200 personer. Hver af disse to befolkningsgrupper bliver opdelt i to undergrupper, der modtager henholdsvis ikke modtager et dagligt tilskud på 1,5 g calcium. Resultaterne vil foreligge i 1994.

Historical Archives of the European Commission

<u>Aktion 16: Udarbejdelse af henstillinger på det ernæringsmæssige område mod kræft, tilpasset de forskellige kategorier af personer/instanser</u>

Kræftspecialistudvalget har til trods for de mange uklarheder i deres nuværende viden om forbindelsen mellem ernæring og kræft fundet det hensigtsmæssigt at opstille to råd vedrørende ernæring, der indledes med en generel advarsel:

"Følgende to råd, som også kan reducere risikoen for visse former for "kræft, gavner Deres helbred:

"Spis jævnligt friske frugter og grønsager samt fiberrige levnedsmidler.

"Undgå fed mad og begræns forbruget af fedtrige levnedsmidler".

Deltagerne fra statslige og ikke-statslige organisationer i programmet "Europa mod Kræft" i hver af medlemsstaterne sørgede for at udbrede disse to råd, oftest med økonomisk støtte fra EF-Kommissionen.

<u>Aktion 17: Harmonisering af varedeklarationen for levnedsmidler i Det Europæiske Fællesskab</u>

EF-Kommissionens forslag fra 5. oktober 1988 (KOM(88)489 endelig udgave) blev ændret efter høring af Europa-Parlamentet (KOM(89)420 endelig udgave) og dannede grundlaget for den fælles holdning den 21. december 1989. I henhold til artikel 2 i denne fælles holdning gælder følgende: "Næringsdeklaration er obligatorisk, når der fremsættes en ernæringsmæssig påstand i mærkning eller reklame. Næringsdeklaration er frivillig i alle andre tilfælde" (EFT nr. C 66 af 16.03.90).

Aktion 18: Beskyttelse af forbrugerne mod visse stoffer i levnedsmidler

I 1988 udarbejdede EF-Kommissionen et nyt forslag til direktiv om pesticidrester i frugter og grønsager (EFT nr. C 46 af 25.02.1989) baseret på artikel 43 i EØF-Traktaten. Hermed skærpes den eksisterende lovgivning, og det påbydes desuden, at forbrugeren klart informeres. Rådet udtaler sig om dette forslag, når Europa-Parlamentet har afgivet sin udtalelse i løbet af samlingen i maj 1990.

Aktion 19: Forbedring af de eksisterende oplysningskampagner om ernæring

Alle deltagerne i programmet "Europa mod Kræft" i de tolv medlemsstater har tilpasset deres oplysningskampagner til offentligheden, således at der tages hensyn til de to europæiske råd om forebyggelse af kræft, som vedrører ernæring, samt resultaterne af de epidemiologiske undersøgelser, der foreligger. Der er således med økonomisk støtte fra EF-Kommisisonen blevet udarbejdet nye brochurer. Eksempelvis kan nævnes brochuren "Diet and cancer" fra Health Education Authority i Det Forenede Kongerige, folderen "Eet wijzer" fra Nederlandse Kanker Bestrijding i Nederlandene eller bogen "100 recettes santé" fra Association contre le Cancer i Belgien.

Aktion 20: Iværksættelse af oplysningskampagner om anbefalede levnedsmidler

Blandt adskillige kampagner, der er blevet iværksat især i løbet af Det internationale Kræftår, kan nævnes de aktioner med gratis uddeling af friske frugter og grønsager, der i Italien blev gennemført af ikke-statslige foreninger under Den Europæiske Uge mod Kræft i maj 1988, samt i Luxembourg og Danmark i Den Europæiske Uge i oktober 1989.

Aktion 21: Fremstød for de mest hensigtsmæssige levnedsmidler og metoder

Sådanne aktioner vil kunne iværksættes på europæisk plan i løbet af den anden handlingsplan 1990-1994.

Aktion 22: Vurdering af pilotforsøg på ernæringsområdet

Der blev i 1989 iværksat en undersøgelse med henblik på at vurdere den strategi, der er blevet anvendt til informering og undervisning af offentligheden på området ernæring. Den vil blive offentliggjort i 1990.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 23: Udveksling af informationer om "ernæring og kræft"

I 1988 og 1989 blev der med økonomisk støtte fra programmet "Europa mod Kræft" organiseret flere kollokvier.

a) **Europæisk seminar vedrørende "Bekæmpelse af kræft ved forebyggelse, undervisning, uddannelse og forskning" for 60 lægevidenskabelige journalister (organiseret af det europæiske institut for onkologi i Venedig den 11.-12. maj 1989).**
To af budskaberne herpå vedrørte ernæring: "Fed mad og risikoen for kræft", "Plantefibre og risikoen for kræft". Samtlige oplysninger er blevet samlet i et hæfte. De vigtigste heraf vil blive offentliggjort på fransk og engelsk i midten af 1990 af Springer Verlag.

b) **Europæisk kollokvium om "en ernæringspolitik i Fællesskabet" (organiseret af instituttet for offentlig sundhed i Athen på Korfu den 6.-8. oktober 1988).**
På dette kollokvium blev der lavet en sammenfatning af den viden, man har, om ernæring og sundhed, og den eksisterende forskelligartede lovgivning på området ernæring, og i særdeleshed næringsdeklarationerne blev undersøgt. Dokumenterne fra dette kollokvium er samlet i en brochure på engelsk, der er blevet omdelt i adskillige tusinde eksemplarer.

c) **Europæisk kollokvium om "anbefalet kost" (organiseret af instituttet for offentlig sundhed i Athen den 23.-25. november 1989).**
På dette kollokvium blev lighederne og forskellene mellem den anbefalede kost i landene i Det Europæiske Fællesskab og Skandinavien undersøgt. Formålet hermed var at undersøge mulighederne for på europæisk plan at harmonisere den kost, der anbefales i Europa. Dokumenterne fra dette kollokvium blev samlet i et hæfte og vil blive udgivet som et supplement til "The European Journal of Clinical Nutrition" i 1990.

* * *

III. BESKYTTELSE MOD KRÆFTFREMKALDENDE STOFFER

Aktion 24: Beskyttelse mod ioniserende stråling og opfølgning af Tjernobyl

Rådet vedtog den 14. december 1989 forordning EURATOM nr. 2218/89 om "fastsættelse af de maksimalt tilladte niveauer for radioaktivitet i levnedsmidler og foder som følge af nukleare ulykker eller andre tilfælde af strålingsfare" (EFT nr. L 211 af 22.07.89), forordning EØF nr. 2219/89 om "betingelserne for udførsel af levnedsmidler og foder efter nukleare ulykker eller andre tilfælde af strålingsfare" (EFT nr. L 211 af 22.07.89) og direktiv EURATOM nr. 618/89 om "oplysning af befolkningen om, hvorledes den skal forholde sig, samt om sundhedsmæssige foranstaltninger i tilfælde af strålingsfare" (EFT nr. L 357 af 07.12.89).

Historical Archives of the European Commission

Aktion 25: Oprettelse af en observationsinstans og udarbejdelse af en liste over kemiske stoffer, som mistænkes for at være kræftfremkaldende

På grund af personalemangel har det ikke været muligt at oprette en sådan instans inden for EF-Kommissionens afdelinger. Der er dog via programmet "Europa mod Kræft" blevet finansieret undersøgelser:

a) **Undersøgelse af erhvervsbetinget kræft hos arbejdstagere, der er beskæftiget med produktion af visse typer ukrudtsbekæmpelsesmidler.** Denne undersøgelse, der bliver gennemført af det nationale institut for offentlig sundhed og miljøbeskyttelse i Nederlandene, har til formål at sammenligne hyppigheden af dødsfald som følge af forskellige typer kræft blandt personer, der udsættes henholdsvis ikke udsættes for produkter, der mistænkes for at være kræftfremkaldende (phenoxysyrer og chlorophenol). Resultaterne vil foreligge i slutningen af 1990.

b) **Undersøgelse af risikoen for kræft ved visse pesticider, der anvendes i landbruget.** Formålet med denne undersøgelse med kontrolpersoner var at finde frem til en mulig forbindelse mellem de former for kræft, der er blevet registreret hos visse landmænd, og de kemiske stoffer, som anvendes af disse i deres virksomhed. Denne undersøgelse blev iværksat i 1989 af det italienske sundhedsinstitut.

c) **Foreløbig undersøgelse af risikoen for kræft hos arbejdstagere i biologiske laboratorier i Europa.** Forekomsten af flere tilfælde af sjældne typer kræft i Institut Pasteur i Paris i 1986 har gjort det klart, at en sådan undersøgelse var nødvendig. Det blev i henhold til den feasibilityundersøgelse, der i 1988 og 1989 blev gennemført af International Agency for Research on Cancer, anbefalet at iværksætte en storstilet undersøgelse på europæisk plan.

d) **Foreløbig undersøgelse af forebyggelse af nye udbrud af kræft ved hjælp af kemoterapi.** Denne undersøgelse er ved at blive foretaget af International Agency for Research on Cancer. Formålet hermed er at finde frem til mulighederne for at forbedre behandlingen ved hjælp af visse former for kemoperapi med henblik på at mindske risikoen på lang sigt for nye udbrud af kræft.

e) **Undersøgelse af hvilken rolle eksponering for radon i huse og lejligheder spiller ved lungekræft.** Denne undersøgelse er ved at blive foretaget af afdelingen for hygiejne og medicin på Gent universitet; der er planer om muligvis at udvide denne undersøgelse til Frankrig og Forbundsrepublikken Vesttyskland.

Aktion 26: Fremskyndelse af arbejdet på fællesskabsplan og oprettelse af en særlig gruppe vedrørende "klassificering og mærkning af kræftfremkaldende stoffer"

I 1987 blev der oprettet en arbejdsgruppe vedrørende kræftfremkaldende stoffer under arbejdsgruppen "klassificering og mærkning af farlige stoffer", som blev oprettet ved direktiv 67/548/EØF. Flere af de mistænkte stoffer er i løbet af de sidste tre år blevet undersøgt. 80 kræftfremkaldende stoffer eller grupper af stoffer er allerede blevet klassificeret. 150 andre stoffer var i begyndelsen af 1990 ved at blive undersøgt.

Historical Archives of European Integration

Aktion 27: Vedtagelse af direktiver, der vedrører beskyttelse af arbejdstagere og som for øjeblikket behandles i Rådet

Den 9. juni 1988 vedtog Rådet direktiv 88/364/EØF om beskyttelse af arbejdstagere ved forbud mod bestemte agenser (EFT nr. L 179 af 09.07.88). Med undtagelse af visse dispensationer, som blev givet til medlemsstater til helt fastsatte formål og på helt klare betingelser, er fremstilling og anvendelse af følgende stoffer, der forårsager blærekræft, forbudt: 2-naphtylamin og dets salte, 4-aminobiphynyl og dets salte, benzidin og dets salte, 4-nitrodiphenyl. I henhold til dette direktiv kan Rådet, der i samarbejde med Europa-Parlamentet og efter høring af Det Økonomiske og Sociale Udvalg træffer afgørelser med kvalificeret flertal om forslag fra Kommissionen, ændre bilaget, f.eks. med henblik på at tilføje agenser eller yderligere arbejdsaktiviteter, der skal forbydes.

Aktion 28: Nye direktiver om beskyttelse af arbejdstagerne mod kemiske stoffer, der mistænkes for at være kræftfremkaldende

Den 21. december 1987 fremlagde Kommissionen på grundlag af artikel 118A i EØF-Traktaten et forslag til Rådets direktiv om beskyttelse af arbejdstagerne mod farerne ved at være eksponeret for kræftfremkaldende stoffer under arbejdet (EFT nr. C 34 af 08.02.1988). I henhold til dette forslag skal arbejdsgiverne i de tilfælde, hvor det er uundgåeligt, at arbejdstagerne eksponeres, iværksætte en række supplerende foranstaltninger vedrørende f.eks. udformning af arbejdsmetoder, tidlig afsløring af unormal eksponering, oplysning om og kontrol af arbejdstagernes helbredstilstand, foranstaltninger i nødstilfælde, behandling af lagre og affaldsprodukter. Den 2. juni 1988 afgav Det Økonomiske og Sociale Udvalg sin udtalelse (EFT nr. C 208 af 08.08.88). Europa-Parlamentet vedtog sin udtalelse den 24. maj 1989 (EFT nr. C 158 af 26.06.89). EF-Kommissionen oversendte den 31. juli 1989 et ændret forslag, der i vid udstrækning tager Europa-Parlamentets ændringer i betragtning (EFT nr. C 229 af 06.09.89), til Rådet.

Den 30. november 1989 vedtog socialministrene i Rådet en fælles holdning, der i sin helhed medtager størstedelen af de ændringer, der er indeholdt i det ændrede forslag. Bestemmelserne i dette dokument, som vedrører 52 kemiske agenser, der allerede er klassificeret som kræftfremkaldende, vil automatisk komme til at gælde for alle de stoffer, som i fremtiden bliver klassificeret som kræftfremkaldende (jf. aktion 26). En endelig vedtagelse af dette direktiv vil ske i 1990, når Europa-Parlamentet under dets samling i maj 1990 har udtalt sig om Rådets fælles holdning.

Aktion 29: Forbedring af den praktiske tilrettelæggelse af forebyggelsen af erhvervsbetinget kræft i virksomheder, inklusive informering af arbejdsgivere og arbejdstagere

Den 18. marts 1988 fremlagde Kommissionen et forslag til Rådets direktiv om forbedring af arbejdstagernes sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen (KOM(87)73 endelig udgave). I henhold til dette dokument har arbejdsgiverne pligt til at vurdere de sundhedsmæssige risici for arbejdstagerne, at fastsætte de beskyttelsesforanstaltninger, der skal træffes, og give arbejdstagerne eller disses repræsentanter adgang til information. Dette direktiv (EØF/89/391) blev vedtaget i juni 1989 (EFT nr. L 183 af 29.06.89).

Aktion 30: Nye foranstaltninger til beskyttelse af forbrugerne mod kræftfremkaldende stoffer

Den 28. januar 1988 oversendte EF-Kommissionen Rådet et forslag til direktiv på grundlag af artikel 100A i EØF-Traktaten, som ændrer direktiv 76/769/EØF om begrænsning af markedsføring og anvendelse af visse farlige stoffer og præparater. Blandt de omfattede stoffer er de fire grupper af produkter, der er nævnt i forbindelse med aktion 27, samt benzen. Dette direktiv blev vedtaget den 21. december 1989 af Rådet (EFT nr. L 398 af 30.12.89).

* *

*

IV. SYSTEMATISK SCREENING OG TIDLIG DIAGNOSE

Aktion 31: Fremme af en strategi for systematisk screening for og tidlig diagnosticering af brystkræft og livmoderhalskræft

Allerede i 1988 oprettede kræftspecialistudvalget under programmet "Europa mod Kræft" to underudvalg, der er specialiseret i diagnosticering af henholdsvis brystkræft og livmoderhalskræft. Hver af disse underudvalg har udarbejdet en protokol, som strengt skal overholdes ved alle projekter, hvortil man ønsker økonomisk støtte fra programmet "Europa mod Kræft", og som man ønsker skal gå under denne betegnelse. Eksempelvis anbefales en systematisk screening for disse typer kræft for kvinder mellem 50 og 65 år, hvert andet eller tredje år for brystkræft, og fra 25-års alderen hvert tredje til femte år for livmoderhalskræft.

Allerede i 1989 blev der etableret et europæisk net af pilotprojekter til diagnosticering af brystkræft. I hvert af disse projekter følger man en gruppe på mindst 10.000 kvinder, som enkeltvis pr. brev skal opfordres til at deltage herom, eventuelt med en automatisk påmindelse herom, for at opnå en høj deltagelsesprocent. I følgende fire regioner i Pirgos i Grækenland, Navarra i Spanien, Porto i Portugal og Limbourg i Belgien sker denne screening i mobile enheder. I egnen omkring Dublin foretages screeningen i mobile enheder og i et fast center (Mater Hospital). I departementet Bas-Rhin (Frankrig) foretages denne screening af autoriserede radiologer fra denne region. I 1990 vil dette net blive udvidet til regionen Firenze og til Luxembourg. Det personale, der er involveret i disse pilotforsøg, opfordres til at få en supplerende uddannelse i centret for screening i Utrecht i Nederlandene, som er et af de mest avancerede centre på området.

Endelig vil der, hvis budgettet for programmet "Europa mod Kræft" gør det muligt, fra 1991 kunne etableres et europæisk net af pilotforsøg med screening for livmoderhalskræft.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 32: Vurdering og forbedring af strategien for systematisk screening for og tidlig diagnosticering af andre hyppigt forekommende former for kræft

Der hersker stor usikkerhed om, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt at iværksætte en strategi med systematisk screening for tyktarms- og endetarmskræft ved påvisning af blod i afføringen. Derfor er der i forbindelse med programmet "Europa mod Kræft" ikke ydet økonomisk støtte til adskillige projekter, hvortil der har været indsendt ansøgninger. Til gengæld er der blevet finansieret tre undersøgelser om dette emne i løbet af den første handlingsplan 1987-1989:

a) **En rapport om "Nytteværdien af screening for okkult blod i afføringen".** Denne undersøgelse, der blev gennemført af eksperter med stor international anseelse under ledelse af prof. Hardcastle (Det Forenede Kongerige), blev fremlagt under en europæisk konference i Venedig den 11.-12. maj 1989, og den vil blive offentliggjort i 1990 på fransk og engelsk af Springer Verlag (jf. aktion 23).

b) **En undersøgelse med henblik på at vurdere "Nytteværdien af screening af tyktarms- og endetarmskræft i Forbundsrepublikken Vesttyskland".** Denne undersøgelse, der udføres på Heidelberg universitet, og gennemføres i Saarlandet, vil gøre det muligt at vurdere nytteværdien af den screening for tyktarms- og endetarmskræft, som blev gennemført i stor målestok i 1977. Resultaterne af denne undersøgelse vil foreligge i begyndelsen af 1991.

c) **Et kontrolforsøg vedrørende "Nytteværdien af screening af tyktarms- og endetarmskræft,, der blev gennemført på egnen omkring Dijon (Frankrig).** Dette kontrolforsøg, der pricipielt kan sammenlignes med de forsøg, der allerede er blevet gennemført i Det Forenede Kongerige og Danmark, omfatter 45.000 personer i alderen 47-55 år. De første resultater vil kunne foreligge fra 1991.

V. "DEN EUROPÆISKE KRÆFTKODEKS"

Aktion 33: Formulering af den europæiske kræftkodeks, så den kan forstås af enhver

Den europæiske kræftkodeks blev vedtaget i maj 1987 af udvalget af kræftspecialistudvalget i forbindelse med programmet "Europa mod Kræft" efter en større høring af sundhedsministrene og de ikke-statslige organisationer mod kræft.

National Archives of the European Commission

KAPITEL 2: OPLYSNING OG SUNDHEDSUNDERVISNING

1. OPLYSNING AF BEFOLKNINGEN

Aktion 34: Opstilling af fællesskabsregister over private organisationer til kræftens bekæmpelse

Dette register, der blev udarbejdet i 1987, findes på fransk, engelsk og tysk. Det vil blive ajourført i 1990.

Aktion 35: Sammenlignende undersøgelse af private og offentlige oplysningskampagner om forebyggelse af kræft

I begyndelsen af handlingsplanen 1987-1989 blev der gennemført en samlet undersøgelse med henblik på at finde ud af, hvad der var blevet gennemført i de forskellige medlemsstater. Med oprettelsen af gruppen af organisationer mod kræft har det været muligt at gennemføre en udveksling af erfaringer samt fortsat at vurdere iværksatte aktioner (udbredelse af den europæiske kræftkodeks gennem forskellige kanaler; organisering af åbent-hus arrangementer, vandreudstillinger etc.). Den 25. januar 1990 blev der afholdt et symposium med henblik på at vurdere, hvor effektive de førte aktioner havde været (jf. den særlige rapport om Det Internationale Kræftår).

Aktion 36 Medierne gøres opmærksom på forebyggelse af kræft og programmet "Europa mod Kræft"

I begyndelsen af 1987 blev der etableret et net af PR-kontorer gennem offentligt udbud. I 1989 blev dette net udvidet, da der blev ansat en korrespondent for programmet "Europa mod Kræft" i hvert af EF-Kommissionens kontorer i medlemsstaterne. Hvert år er medierne blevet gjort opmærksom på dette arbejde gennem pressekonferencer, der organiseres samtidig i de tolv lande og ved udsendelse af 3-4 pressemeddelelser. I visse lande, bl.a. Danmark, er disse pressemeddelelser fra 1989 blevet suppleret med et nyhedsbrev hver anden måned. Dette vil også ske i alle de andre lande fra 1990.

Aktion 37: Europabarometer-undersøgelse af europæernes holdning til kræft og forebyggelse af kræft

Der er i tidsrummet 1987-1989 blevet foretaget adskillige rundspørger samtidig i de tolv lande i Det Europæiske Fællesskab for at vurdere, hvor stor kendskab offentligheden, lægerne og underviserne har til den europæiske kræftkodeks, og hvorvidt denne kodeks er blevet fulgt. En rapport om disse rundspørger foreligger på fransk og engelsk. Der vil i slutningen af 1990 blive offentliggjort en bog på engelsk, fransk og tysk, som omfatter samtlige rundspørger.

Aktion 38: Økonomisk bidrag til fjernsynsudsendelser henvendt til offentligheden om forebyggelse af kræft

Der blev i 1988 og 1989 finansieret ti fjernsynsprogrammer om forebyggelse og behandling af kræft som led i programmet "Europa mod Kræft". To af disse er blevet belønnet med internationale priser. Endelig blev Det Internationale Kræftår afsluttet den 9. januar 1990 med en stor Eurovisionsudsendelse (jf. den særlige rapport om Det Internationale Kræftår).

Historical Archives of the European Commission

Aktion 39: Omdeling af den europæiske kræftkodeks ved sportsbegivenheder og kulturelle begivenheder, som støttes af Det Europæiske Fællesskab

To af disse begivenheder fortjener at blive nævnt. Det drejer sig for det første om de særlige koncerter, der blev givet i 1987 i anledning af 30-årsdagen for Romtraktaten, og hvor de indsamlede midler (100.000 ecu) blev givet til Den Europæiske Organisation for Forskning og Behandling af Kræft og for det andet Tour de France 1989, som kørte igennem Luxembourg, Belgien og Frankrig. Programmet "Europa mod Kræft" blev ved hjælp af en nederlandsk forening mod kræft (LOK), der forestod koordineringen heraf, repræsenteret af to biler i programmets farver i kortegen af følgevogne. Fra disse vogne blev der i vid udstrækning omdelt materiale, der på flere sprog illustrerede den europæiske kræftkodeks.

Aktion 40: Markering af årsdagen for iværksættelse af programmet "Europa mod Kræft"

Under Det Europæiske Råds møde i København den 5. december 1987 blev der afholdt en kort officiel ceremoni, hvorunder den danske statsminister, der på det tidspunkt var formand for Rådet, fik overrakt en smuk udgave af den europæiske kræftkodeks. Alle stats- og regeringschefer modtog et eksemplar af den europæiske kræftkodeks i samme form, men på deres respektive sprog.

Aktion 41: Forberedelse af de aktioner, der skal gennemføres i 1989, Det internationale Kræftår

Det forberedende arbejde er blevet varetaget af deltagere, som indgår i de forskellige net, der har eksisteret siden slutningen af 1986: organisationer mod kræft, organisationer mod tobaksrygning, organisationer af praktiserende læger; producenter af lægevidenskabelige udsendelser ved europæiske fjernsynskæder; PR-kontorer; højtstående embedsmænd fra sundheds- og undervisningsministerierne. I alt var ca. 100 ikke-statslige organisationer involveret i denne operation.

Aktion 42: Afholdelse af en Europæisk Uge mod Kræft, som forløber for kampagnen i forbindelse med Det Internationale Kræftår 1989

Ved denne aktion, der blev organiseret den 1.-8. maj 1988, blev der truffet forberedelse til Det Internationale Kræftår. Der blev ved denne lejlighed produceret tre europæiske fjernsynsprogrammer af EF-Kommissionen, og deltagerne i programmet organiserede adskillige aktioner.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 43: Udvidelse i 1988 af de kampagner, der blev gennemført i 1987, med henblik på at oplyse og bevidstgøre offentligheden om forebyggelse af kræft

Denne udvidelse af kampagnen har til trods for et meget begrænset budget været mulig takket være ikke-statslige organisationer, som har investeret mange menneskelige og økonomiske ressourcer i forbindelse med udbredelsen af den europæiske kræftkodeks. Det er ved hjælp af Eurosanté-rundspørgerne, der er blevet foretaget i de tolv medlemsstater, blevet målt, hvorledes kendskabet til den europæiske kræftkodeks bliver større. De udmærkede resultater, der er blevet registreret i visse lande i Sydeuropa, viser, at det er muligt at øge informeringen af europæerne om spørgsmål, der i højeste grad vedrører dem, som f.eks. deres helbred.

Aktion 44: Skabe interesse hos lærere og personer inden for sundhedssektoren for formidling af de europæiske råd mod kræft i forbindelse med Det Internationale Kræftår

Det har været muligt for Kommissionen til trods for de meget begrænsede økonomiske midler at få disse vigtige personalegrupper involveret, hvilket er sket takket være repræsentanter for de praktiserende læger og højtstående embedsmænd inden for sundhedsundervisning, som har holdt møde to gange om året i Bruxelles. I adskillige lande er den europæiske kræftkodeks blevet slået op i de praktiserende lægers venteværelser, og der er blevet ført adskillige kampagner i skolen (jf. den særlige rapport om Det Internationale Kræftår).

Aktion 45: Tilrettelæggelse af en mediekampagne 89, der henvender sig til alle: "De tolv landes tolvdages indsats mod kræft"

Af mangel på økonomiske midler har det ikke været muligt at gennemføre denne aktion.

Aktion 46: Intensivering i 1989 af de kampagner, der blev ført i 1987 og 1988, med henblik på at oplyse befolkningen og øge bevidstheden om kampen mod kræft

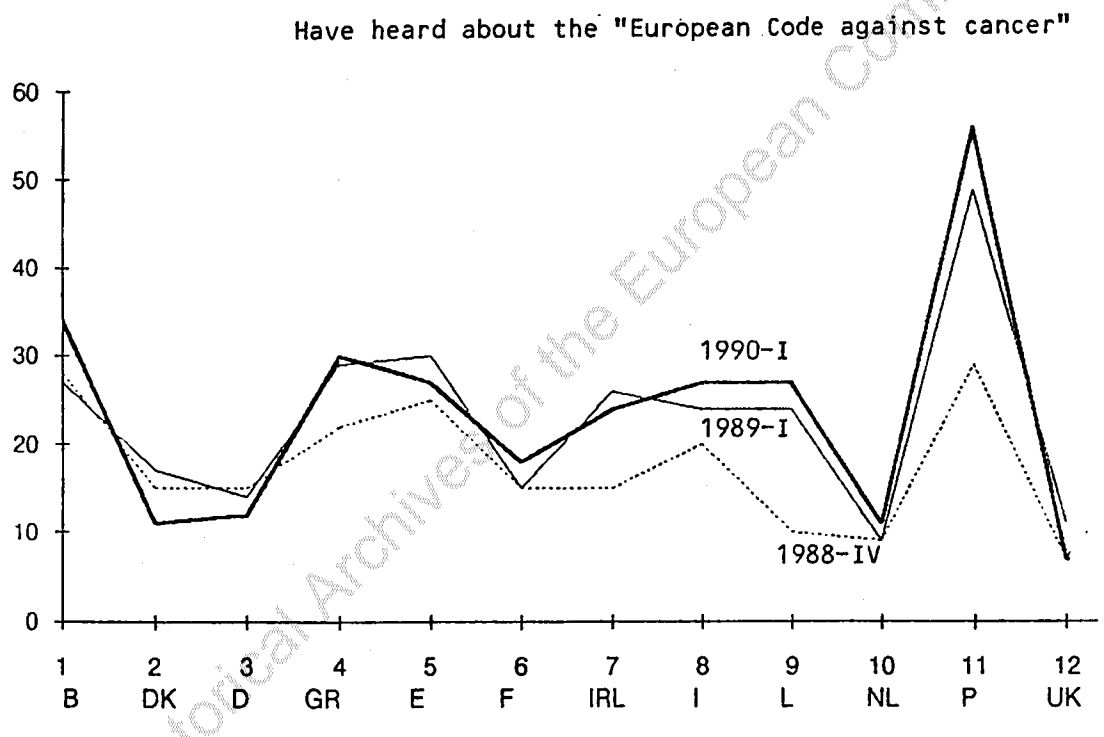
Jf. den særlige rapport vedrørende Det Internationale Kræftår. Det grafiske billede på den følgende side illusterer således de opmuntrende resultater, der er ornået i de fleste lande.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

EVOLUTION OF THE NOTORIETY OF THE EUROPEAN CODE DURING THE EUROPEAN YEAR OF INFORMATION ON CANCER



Historical Archives of the European Commission

The objective of the "European Year of Information on Cancer" was to increase the notoriety of the "European Code against Cancer". This objective was attained in nine of the twelve countries, and most spectacularly in Portugal (from 29% to 56%). On the contrary, in the Netherlands and the United Kingdom the level of notoriety remained stationary and fell slightly in Germany (from 15% to 12%) and in Denmark (from 15% to 11%).

II. SUNDHEDSOPLYSNING

Aktion 47: Udarbejdelse af en sammenlignende undersøgelse af programmerne for sundhedsoplysning i europæiske skoler

Der er i 1988 og 1989 blevet gennemført to sammenlignende undersøgelser af sundhedsundervisning i Det Europæiske Fællesskabs tolv medlemsstater. I den første beskrives den eksisterende situation. Den er blevet gennemført af prof. Trefor William (leder af afdelingen for sundhedsundervisning på universitetet i Southampton og konsulent ved programmet "Europa mod Kræft"). Den anden er blevet gennemført ved hjælp af en rundspørge blandt 2.750 undervisere i Det Europæiske Fællesskab. Disse to undersøgelser samt andre meddelelser blev fremlagt ved den første europæiske konference om "Sunderhedsundervisning og forebyggelse af kræft i skolen", der blev afholdt i Dublin den 7.-9. februar 1990. Dokumenterne fra denne konference vil blive offentliggjort på Det Europæiske Fællesskabs ni officielle sprog i midten af 1990.

Aktion 48: Udarbejdelse af forslag til forbedring af programmerne for sundhedsoplysning i europæiske skoler

Den 31. maj 1988 traf Rådet og sundhedsministrene forsamlet i Rådet afgørelse om de aktioner, der skal iværksættes i 1988 og 1989 om sundhedsoplysning og -undervisning i forbindelse med programmet "Europa mod Kræft" (EFT nr. L 160 af 26.06.1988). Den 23. november 1988 vedtog Rådet og undervisningsministrene forsamlet i Rådet en samlet resolution om sundhedsundervisning i skolen. Endelig traf Rådet og sundhedsministrene forsamlet i Rådet den 13. november 1989 - inden Europa-Parlaments udtalelse forelå - afgørelse om den anden handlingsplan 1990-1994 inden for programmet "Europa mod Kræft". Der er opstillet et gennemsnitligt årligt budget på ca. 2 mio. ecu til de aktioner, der er planlagt inden for sundhedsundervisning i forbindelse med forebyggelse af kræft.

Aktion 49: Fremskaffelse af undervisningsmateriale til sundhedsoplysning

EF-Kommissionen har fremstillet tre slags europæisk audiovisuelt materiale, der foreligger på Det Europæiske Fællesskabs ni officielle sprog, og ladet dette materiale omdele gratis gennem de statslige og ikke-statslige deltagere i programmet:

- en brochure til offentligheden om programmet "Europa mod Kræft";
- et sæt bestående af seks plakater med den europæiske kræftkodeks og fem plakater over dødeligheden i Europa som følge af kræft (lungekræft og tobaksrygning; spiserørskræft og alkohol; hudkræft og soldyrkning; mavekræft og frugt og grønsager; brystkræft og fede levnedsmidler);
- et videobånd med en tegnefilm for børn ("Eurojim contre Crabe-cancer", som illustrerer de europæiske råd vedrørende tobaksrygning, alkohol, soldyrkning, frugt og grønsager, fede levnedsmidler) og to film for større teenagere og voksne ("Mennesket og kræft", "Levevis og kræft i Europa").

Historical Archives of the European Commission

Aktion 50: Bidrag til finansiering af fjernsynsudsendelser om sundhedsoplysning med henblik på forebyggelse og behandling af kræft

EF-Kommissionen har udover de tv-programmer til offentligheden, der er nævnt i forbindelse med aktion 38, produceret en særlig film om sundhedsundervisning med titlen "Forebyggelse og tidlig diagnosticering af kræft". Dette program modtog på den internationale lægefilmfestival i Parma (Italien) i 1989 førsteprisen blandt film om kræft. Dette program er i særdeleshed velegnet for undervisere inden for sundhedsundervisning. Der vil blive stillet gratis videobånd til rådighed for deltagerne i programmet fra midten af 1990.

* *

*

KAPITEL 3: UDDANNELSE AF DE ANSATTE I SUNDHEDSSEKTOREN

Aktion 51: Komparativ analyse af universitetsuddannelsessystemerne for ansatte i sundhedssektoren

På grundlag af de generelle henstillinger, der i 1986 blev udarbejdet af kræftspecialistudvalget i forbindelse med programmet "Europa mod Kræft", og de særlige rapporter, udarbejdet af fire europæiske eksperter i 1987, er de tre rådgivende udvalg for uddannelse af sygeplejersker, tandlæger og læger i 1988 og 1989 fremkommet med deres udtalelser og henstillinger (dokument III/D/248/3/88 af 20.12.1988, III/D/886/3/88 af 22.11.1988, III/D/890/3/89 af 20.04.1989). Disse udtalelser og henstillinger blev i 1989 officielt oversendt til medlemsstaternes faste repræsentanter med henblik på at sikre den størst mulige offentlighed herom.

EF-Kommissionen har den 8. november 1989 formelt vedtaget en retsakt om uddannelse af sundhedspersonale i kræftsygdomme, hvori det anbefales, at "medlemsstaterne, de kompetente myndigheder og de pågældende uddannelsesinstitutioner inden for deres respektive kompetence sikrer, at henstillingerne [fra de tre rådgivende udvalg om uddannelse af sundhedspersonale] udsendes til vide kredse, at de drøftes, og at de gennemføres" (EFT. nr. L 346 af 27.11.1989).

Aktion 52: Udarbejdelse af forslag til forbedring af studiet af kræftsygdomme i forbindelse med lægeuddannelsen

I maj 1988 blev der i Bonn afholdt den første europæiske konference om, hvad den grundlæggende lægeuddannelse skal indeholde om kræftsygdomme. På denne konference, der blev organiseret af EF-Kommissionen og Den Europæiske Organisation for Forskning og Behandling af Kræft i fællesskab, deltog ca. 40 dekaner fra lægevidenskabelige fakulteter og kræftspecialister. Det var muligt at opnå enighed om, hvor meget den grundlæggende lægeuddannelse mindst skal indeholde om kræftsygdomme. Der er blevet truffet forberedelse til tre andre konferencer af samme type om uddannelse inden for følgende erhverv i forbindelse med kræftsygdomme: tandlæger, sygeplejersker, praktiserende læger.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 53: Større mobilitet hos lægestuderende og sygeplejeelever

Der blev i 1989 tildelt 50 stipendier til læger eller sygeplejersker, der ønskede at forbedre deres uddannelse på området kræftsygdomme på det europæiske Institut for onkologi i Venedig. Der blev tildelt 20 andre stipendier i 1989 til ansatte, der er involveret i det europæiske net af pilotforsøg med afsløring af brystkræft med henblik på at forbedre deres uddannelse på centret for forebyggelse af kræft i Utrecht. Der er ligeledes blevet tildelt stipendier til lægestuderende eller sygeplejersker inden for rammerne af ERASMUS-programmet.

Aktion 54: Udarbejdelse i fællesskab af undervisningsmateriale og afprøvning af dette materiale på de lægevidenskabelige fakulteter i forbindelse med Det Internationale Kræftår

Der er under ledelse af det europæiske Institut for onkologi blevet udarbejdet manualer til brug ved grunduddannelse eller efteruddannelse af praktiserende læger af et hold specialister med international anseelse: lungekræft i 1988, brystkræft i 1989. Disse manualer er blevet afprøvet på et udsnit af praktiserende læger. De vil blive offentliggjort i løbet af september 1990 på Det Europæiske Fællesskabs ni officielle sprog af Springer Verlag.

Aktion 55: Udveksling af erfaringer vedrørende efteruddannelse

EF-Kommissionen har i betragtning af den væsentlige rolle de praktiserende læger spiller ved forebyggelse og diagnosticering af kræft begrænset den videregående uddannelse til kun at omfatte denne ene gruppe ansatte. Ud over de før nævnte manualer er der blevet oprettet en ad hoc-arbejdsgruppe, der skal forberede en konference med henblik på at opnå enighed om uddannelse af de praktiserende læger, som vil finde sted i begyndelsen af 1991.

Aktion 56: Udarbejdelse i fællesskab af programmel til ekspertsystemer vedrørende kræftsygdomme

Af mangel på økonomiske ressourcer har det ikke været muligt at gennemføre denne aktion.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

KAPITEL 4: KRÆFTFORSKNING

Aktion 57: EF-stipendier til fremme af mobiliteten blandt kræftforskere

Planen for efteruddannelse inden for kræftforskning blev fuldt operationel i 1988. Mere end et hundrede legater blev tildelt unge forskere, der ønskede at tilbringe op til to år i en anden medlemsstat eller i Schweiz eller Østrig (deltagerlande i kræftbekæmpelsen). I 1988 blev der tildelt 25 legater til videregående studier efter doktorgraden og 21 legater til videregående studier efter kandidateksamen (af et års varighed og i særlige tilfælde af to års varighed). Desuden blev der tildelt 10 kortvarige legater (op til fire måneder). I 1989 blev der tildelt 21 legater til videregående studier efter doktorgraden og 17 legater til videregående studier efter kandidateksamen, alle af længere varighed, og 18 legater af kort varighed.

Aktion 58: Komparativ oversigt over eksisterende cancerregistre og rekommandationer med hensyn til, hvad de bør indeholde, og hvem der skal have adgang til dem

I løbet af den første aktionsplan gennemførte International Agency for Research on Cancer (IARC) i Lyon en undersøgelse af de eksisterende cancerregistre i Europa. Denne undersøgelse viser, at der findes flere forskellige metoder til dataindsamling og datastyring.

I 1989 gennemførtes første fase af en feasibility-undersøgelse med henblik på oprettelse af et europæisk net af cancerregistre, koordineret af IARC og det danske cancerregister. Formålet med undersøgelsen er at fastsætte et minimum for den indsamlede datamængde med henblik på at øge sammenlignelligheden. I løbet af den anden aktionsplan 1990-1994 vil dette net blive oprettet og gradvist udvidet, således at det bliver muligt at implementere et system til overvågning af kræftforekomst i EF.

Aktion 59: Samordning på europæisk plan af den lægevidenskabelige forskning vedrørende ernæringens betydning for kræft

Under denne aktion, der delvis foregår inden for rammerne af det fælles EURONUT-ECP-projekt (European Organization for Cooperation in Cancer Prevention Studies) er der iværksat en pilotundersøgelse af kostens betydning for atrofisk mavekatar type B, der er fasen forud for udviklingen af mavekræft. Der er indsamlet data i syv lande, og om nogle få måneder vil centrene standse registreringen af kræfttilfælde og kontrolpersoner. Næste trin er analyse af datamængden. Det samlede antal kræfttilfælde og kontrolpersoner vil være omkring 450 i stedet for de planlagte 600.

Et forskningsprojekt, der foregår ved samarbejde, om den geografiske sammenhæng mellem biologiske risikofaktorer for mavekatar og mavekræft finansieres af Kommissionen fra januar 1989 for en periode af to år.
Et første møde, organiseret i samarbejde med International Agency for Research on Cancer (IARC) i Lyon, gjorde det muligt at slutbehandle undersøgelsesprotokollen.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 60: Styrkelse af forskningen i EF i erhvervsbetingede kræftsygdomme

Som en opfølgning af et seminar, der blev afholdt i Paris i december 1987, om metoder til evaluering af forbindelsen mellem erhvervsbetinget eksponering og risikoen for at udvikle kræft, organiseredes en workshop i 1988 med henblik på at forberede en fælles aktion på dette område inden for rammerne af EKSF's 5. medicinske forskningsprogram (1987-1991). Et forslag til en samordnet aktion blev godkendt i juni 1989 og vil blive finansieret af Kommissionen fra januar 1990 og fremefter i en periode på 2 1/2 år.

Målsætningerne for den samordnede aktion er:

1) at forbedre metoderne til måling af erhvervsbetingede eksponeringer inden for epidemiologiske undersøgelser af kræft;

2) at foretage standardiserede sammenligninger af forskellige metoders effektivitet for et stort antal epidemiologiske undersøgelser, at drage konklusioner og fremsætte rekommandationer.

Aktion 61: Videreførelse af Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansieringen af forskning i forebyggelse af kræft hos personer, der har været udsat for stråling

Det nuværende (1985-1989) og fremtidige (1990-1991) program for strålingsbeskyttelse støtter, på grundlag af omkostningsdeling, projekter, der er udformet med henblik på at øge forståelsen af, hvordan stråling fremkalder kræft, og hvordan forholdet er mellem dosis og eksponeringsbetingelser.

1. Ved celletransformation og molekylærbiologiske undersøgelser forskes der i de mekanismer, hvorved stråling omdanner en normal celle til at være ondartet.

2. Ved dyreforsøg forskes der i virkningen af dosis, dosishastighed og strålingskvalitet i henseende til fremkaldelse af kræft.

3. Ved epidemiologiske undersøgelser af populationer af personer, der har været eksponeret for radium og thorotrast ved tidligere medicinske behandlinger og for radon i hjemmene, forsøges det at bestemme risikoen for kræftfremkaldelse fra disse strålingskilder.

Et møde om "Celletransformationssystemer, der er relevante for strålingsfremkaldt kræft hos mennesker" blev arrangeret i samarbejde mellem Kommissionen, USA's Energiministerium og Irlands Atomenergistyrelse og forhandlingsprotokollen fra mødet er offentliggjort. En rapport, "Gennemførligheden af undersøgelser af indvirkninger på sundheden i Vesteuropa som følge af reaktorulykken i Tjernobyl og rekommandationer for forskning", er afsluttet. I rapporten konkluderes det, at det vil være så godt som umuligt at påvise de relativt få kræfttilfælde, der er et resultat af ulykken, men det anbefales, at en epidemiologisk undersøgelse af leukæmiforekomst hos børn bliver foretaget ved hjælp af eksisterende cancerregistre.

Historical archive of the European Commission

Aktion 62 : Videreførelse af Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansieringen af forskning i kræftfremkaldende faktorer i miljøet

De samordnede projekter på dette område har til formål at give et videnskabeligt grundlag for tidlig identificering og vurdering af kræftrisici for offentligheden, som skyldes miljømæssige faktorer. Et antal betydningsfulde projekter er i gang i øjeblikket:

1. Genetiske indvirkninger af kemikalier i miljøet, der omfatter følgende forskningsområder:

   I) Mekanismer ved mutagenese
   II) Kvantitativ mutagenese (molekylær dosimetri)
   III) Udvikling og validering af prognoseundersøgelser af kromosom non-disjunction
   IV) Udvikling og validering af tests til påvisning af epigenetiske (aktivator) stoffer.

2. Biomonitering af menneskelige populationer, der er eksponeret for genotoksiske kemikalier i miljøet: formålet med dette projekt er at udvikle moniteringsteknikker til bestemmelse af kemisk fremkaldte DNA-skader hos mennesker.

3. EF's miljøforskningsprogram er af OECD blevet anmodet om at udarbejde en gennemgang af OECD's retningslinjer for tests inden for genetisk toksicitet.

Aktion 63: Videreførelse af samordning på europæisk plan af den lægevidenskabelige forskning i kræft og forplantning

I 1988 blev to undersøgelser gennemført som del af EUROCAT-projektet for fødselsovervågning med henblik på at vurdere de mutagene og teratogene følger af Tjernobyl-ulykken. De foreløbige resultater viser ikke en forøget hyppighed af kromosomatiske syndromer eller anomalier i centralnervesystemet blandt befrugtede æg hos kvinder, der var udsat for stråling i maj-august 1986. Resultaterne er offentliggjort:

DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Det forventes, at der foretages en ny analyse af data indsamlet i 1988 og 1989.
Der er behov for andre undersøgelser for at vurdere den langsigtede kræftfremkaldende virkning af forureningen.

Aktion 64: Samordning på europæisk plan af lægevidenskabelig forskning i passiv rygning

Et seminar om "Passiv rygning og sundhed" blev afholdt den 30. november og 1. december 1987. På basis af deltagernes anbefalinger udarbejdede man et forslag til et projekt om virkningerne af passiv rygning på helbredet og sendte det til behandling i Kommissionen.

Historical Archives of the European Commission

Målsætningerne for den samordnede aktion er:

1) at vurdere den generelle virkning af passiv rygning på befolkningen i EF;

2) at dokumentere og kvantificere virkningerne af udsættelse for tobaksrøg i omgivelserne på forekomsten af lungekræft.

Dette forslag er godkendt og er af EF blev finansieret fra januar 1989 for en periode af 2 1/2 år.

Aktion 65: Videreførelse af samordningen på europæisk plan af den lægevidenskabelige forskning i automatiseret vævsanalyse

1. Det første projekt vedrører klinisk analytisk cytometri. Et nyt forslag er godkendt i november 1988, og det har to hovedlinjer. Den første er den videre udvikling, tilpasning til brugerne samt klinisk og teknisk evaluering af udstyr til automatiseret, kvantitativ og analytisk cytologi og histologi; den anden er direkte relevant for kræft, navnlig brystkræft, med kliniske undersøgelser i flere centre af brugen af cytometrisk analyse på cytologiske og histologiske prøver med henblik på tidlig påvisning, diagnose, prognose og behandling.

Adskillige instrumenter er blevet udviklet af industriforetagender i samarbejde med deltagere i den foregående samordnede aktion; der foregår i øjeblikket en prototype-udvikling med henblik på klinisk testning. Man planlægger nu at deltage navnlig i screening-programmer for livmoderhalskræft ved hjælp af automatiserede præscreening-systemer.

2. Det andet projekt vedrører automatisering af cytogenetik. De fremskridt, man har gjort indtil nu, er præsenteret i publikationen "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems and Techniques" (Springer, 1989). Den indeholder en evaluering af komplet billedbaseret kromosomanalyse, udviklingen af nye billedteknikker og af systemer til optælling af kromosomafvigelser, automatisk prøvepræparation og anvendelsen af flow-systemer til kromosommålinger og -analyser.

Aktion 66: Videreførelse af samordning på europæisk plan af forskningen i lægevidenskabelig edb-billedteknik

Et nyt projekt om vævskarakterisering ved kernemagnetisk resonansspektroskopi (MRS) og billeddannelse (MRI) blev godkendt i juni 1988. Dets væsentligste målsætninger er på den ene side at udvide omfanget og anvendelsen af standardiserede metoder på områderne MRS-vævskarakterisering ved kernemagnetisk resonans (NMR) og effektivitetsvurdering af MRS og MRI, og på den anden side at indsamle mere komplette og pålidelige data om vævsegenskaber ved magnetisk resonans.

Historical Archives of the European Commission

Det følger efter et projekt om identificering og karakterisering af biologisk væv ved NMR, der omfattede arbejde med NMR-standardisering, metodologi for in vitro-målinger af relaksationstider, teststoffer til kalibrering, testprocedurer og testobjekter osv. Aktiviteterne og resultaterne er præsenteret i en række på seks artikler i Magnetic Resonance Imaging, vol. 6, n° 2, 1988, pp. 173-222. Liste over aktiviteter i 1989: 1. Workshop om "The uses of an in-vivo NMR relaxation time data bank - Acquisition and accumulation", Dundee, 13.-15. marts 1989; 2. Workshop om "Quantitation in NMR spectroscopy and its medical implications", Rom, 16.-17. juni 1988.

Et andet projekt blev godkendt i 1988 om positrontomografi (PET) ved undersøgelse af celleregenerering og -degenerering. Hovedformålet er at øge forståelsen af alvorlige sygdomme og opfølgning med behandling, idet PET er den eneste metode, der muliggør non-traumatisk vurdering af celledegenerering, -regenerering og -formering, og det forventes, at man lægger særlig vægt på farmakologi, eftersom PET giver mulighed for farmako-kinetiske undersøgelser, vurdering af stoffers interaktion med deres specifikke receptorer og som en følge heraf forbedret lægemiddeldesign og -distribution. Liste over aktiviteter i 1989: 1. Første grundlæggende møde for ekspertpanelet, London, 13.-14. april 1989; 2. Første workshop om radiokemi, Jülich, 11.-12. maj 1989; 3. Første workshop om cardiologi, Pisa, 22.-23. maj 1989; 4. Symposium og workshop om onkologi, London, 6.-7. juli 1989.

<u>Aktion 67: Styrkelse af samordningen på europæisk plan af den lægevidenskabelige forskning vedrørende kontrol af behandlingsforsøg, der foretages på forskellige behandlingscentre</u>

1. Under det 4. medicinske forskningsprogram, er støtten til EORTC (European Organization for Research in Treatment of Cancer) samt til dettes datacentre blevet øget. Desuden har man opnået en forbedring af datanettet Eurocode ved installering af perifere knudepunkter i England, Frankrig og Nederlandene, hvilket letter den direkte kommunikation mellem onkologer og deres deltagelse i EORTC's kliniske forsøg.

2. Man enedes om at gøre brug af højfluksreaktoren i Petten (EF's Fælles Forskningscenter, Nederlandene), til at etablere et center for behandling af maligne hjernesvulster ved hjælp af bor-neutronindfangningsterapi. Af årsager, der endnu ikke kendes fuldt ud, akkumuleres borforbindelser selektivt i kræftceller. Efterfølgende bestråling med neutroner resulterer i at boratomerne indfanger neutroner, hvilket fremkalder alfa-partikler. Disse har en meget betydelig celledestruerende evne og forlader ikke svulsten, eftersom de kun bevæger sig 5 mikrometer i væv. Resultater opnået i Japan med denne behandling er lovende. En samordnet aktion blev godkendt og påbegyndtes i juli 1989. Ca. 30 institutter vil sikre den videnskabelige opbakning af den behandlingsfacilitet, der er under opførelse i Petten. Det forventes, at de første patienter kan behandles i begyndelsen af 1992.

3. Der er både biologiske og fysiske grunde til at antage, at der er en potentiel værdi i kræftbehandling med let ionstrålebundt. Behandling med let ionstrålebundt giver mulighed for en mere nøjagtig bestråling af svulsterne, hvorved det omkringliggende sunde væv bevares. De kliniske forsøg, der indtil nu er udført i USA, viser en klar værdi af denne type behandling ved visse svulsttyper. I 1988 påbegyndte man en feasibility-undersøgelse med henblik på at klarlægge mulighederne for at installere en medicinsk ionstrålebundtsaccelerator i Europa. En endelig rapport forventes ved udgangen af 1991.

4. I juli 1989 godkendtes og påbegyndtes en samordnet aktion med henblik på at undersøge funktionen af cellers overfladeegenskaber og svulstspecifikke antigener ved metastase og immunrespons hos værtsceller.
Det generelle mål er at øge den viden, man har om de egenskaber ved svulstceller, der påvirker den specifikke immunrespons hos værtscellen og kræftcellers evne til at invadere omkringliggende væv og til at metastasere, med henblik på at udvikle ny former for kræftbehandling ved forøgelse af den specifikke immunrespons hos værtscellen og ved at hæmme kræftcellers invasive potentiel.

5. En samordnet aktion med sigte på behandling af maligne hæmatologiske lidelser ved hjælp af knoglemarvstransplantation fra frivillige donorer blev godkendt i 1989 og skal påbegyndes i starten af 1990.

   Projektets generelle mål er at oprette donor-korps og koordinerede søgesystemer i de respektive områder, hvilket er en betingelse for at øge det antal patienter med maligne hæmatologiske lidelser, der kan behandles med knoglemarvstransplantat fra frivillige ubeslægtede personer, og som således kan kureres for knoglemarvskræft.

   Hvis projektet lykkes, vil knoglemarvstransplantation ved hjælp af ubeslægtede donorer have en afgørende virkning. Indtil nu har langt de fleste patienter, der kunne kureres ved hjælp af knoglemarvstransplantation, manglet en donor. Knoglemarvs-transplantation ville således blive en mulighed for alle patienter med hæmatologiske sygdomme, der ikke kan kureres på anden måde end ved transplantation af sund, normal knoglemarv. Det anslås, at dette ville firedoble det antal leukæmipatienter, der kan kureres i løbet af det næste tiår.

6. En samordnet aktion om patogenesen, diagnosen og behandlingen af progredierende svulster i melanomer og forstadier med læsioner blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.

   Modsætningerne er:
   - at identificere organisationen og funktionen af de gener, der koder for progressionsantigener og deres produkter, og at forberede (monoklonale) antistoffer, som reagerer på disse progressionsantigener,
   - at identificere antigener, der forudindikerer modtageligheden og virkningen af immunterapi hos patienter med melanomer og at undersøge forsvarsmekanismerne over for immunrespons som en manifestation af tumorprogression hos patienter med melanomer,
   - at fremstille vacciner, der er anvendelige ved immunterapi,

Historical Archives of the European Commission

- at gennemføre undersøgelser af dosisrespons ved induktion af kutane melanomer hos opossum (Monodelphis domestica) med UV-bestråling.

7. En samordnet aktion vedrørende molekylære og cellulære strategier for immunbehandling af kræft blev godkendt i 1989 og vil blive påbegyndt i begyndelsen af 1990. Formålet med projektet er at belyse det komplekse immunologiske forhold mellem værtscellen og tumoren og at manipulere dette forhold med henblik på diagnose, forebyggelse og behandling af kræft.

8. En samordnet aktion vedrørende molekylær genetik i forbindelse med skjoldbruskkræft hos mennesker blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.

   Målsætningerne er:

   - at øge forståelsen af årsagerne til kræft ved et samarbejdsprojekt om en gruppe af ualmindelige tumorer med veldefinerede arvelige og miljømæssige kausative faktorer,
   - at identificere de somatiske og arvemæssige genetiske anomalier, der forekommer i hver fase af udviklingen af sporadisk (follikulær celle) og familiær (C-celle) skjoldbruskkræft,
   - at anvende resultaterne vedrørende skjoldbruskkirtlen som en simpel model til forståelse af de grundlæggende mekanismer i tumordannelse i det menneskelige epithelium i almindelighed, og derved give indblik i kræftformer i mere komplekst epithelium, som f.eks. brystet.

9. En samordnet aktion om genetik i familier med kræft med hovedvægten lagt på familiær adenom polypose (FAP) blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.

   Formålet med denne samordnede aktion er at optimere mulighederne for forebyggelse af og kontrol med sygdommen (eller sygdommene) inden for EF. Dette kræver effektiv identificering og registrering af FAP-tilfælde.

   For de familier, der vælger at gøre brug af de effektive diagnostiske metoder, der videreudvikles inden for dette program, kunne sådanne tilfælde forebygges, hvis dette var i overensstemmelse med ønsker og normer hos de pågældende familier. En vellykket gennemførelse af sådanne foranstaltninger til bekæmpelse af polypose kunne med tiden tjene som model for andre arvelige kræftformer.

10. En samordnet aktion om forholdet mellem DNA-reparation og kræft blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.
    Den sigter mod en bedre forståelse af mekanismerne ved DNA-reparation og disses forbindelse med kræft, navnlig (I) mekanismerne i carcinogener, (II) forskellige reaktioner på carcinogener hos befolkningen, (III) basis for DNA-reparationsforstyrrelser, der kan føre til kræft, (IV) samspil mellem carcinogener og DNA og kortsigtede tests, (V) mekanismer ved kemoterapeutiske stoffer.

Historical Archive of the European Commission

11. En samordnet aktion om molekylær cytogenetik i massive svulster blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.
Den sigter mod: udvikling af helt nye diagnostiske protokoller og reagenser med henblik på pålidelig og let typebestemmelse af de væsentligste former for massive svulster. De diagnostiske protokoller vil blive baseret på molekylær cytogenetik.

12. En samordnet aktion om optimering af hypertermisk teknologi og vurdering af dennes kliniske effektivitet blev godkendt i 1989 og påbegyndes i begyndelsen af 1990.

Målsætningerne er:

- at forbedre hypertermisk teknologi og fastsætte retningslinjer for en bedre behandlingskvalitet,
- at vurdere effektiviteten ved hypertermi i kombination med radioterapi ved behandling af kræft.

13. Kommissionen finansierer en samordnet aktion om udvikling af laserstråler til medicinsk behandling. Formålet er at forbedre og standardisere kendskabet til og praksis for brugen af laserstråler i medicin og kirurgi. Man koncentrerer sig om sikkerhed og tumorbehandling.

<u>Aktion 68: Deltagelse i samfinansiering af et europæisk net af databanker for cellekulturer, der producerer monoklonale antistoffer</u>

Fællesskabet har, fra november 1985 til dato, deltaget i en samfinansieret oprettelse af et europæisk center, databanken for hybridoma- og immunoklonsamlinger, CODATA (the International Council of Scientific Unions' Committee on Data for Science and Technology). CODATA trækker på tre centre, beliggende i Europa (Forskningscentret for Immonukloner ved Det Medicinske Fakultet i Nice), De Forenede Stater (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) og Japan (Tokyo). De data, der indsamles ved hvert center, stilles til rådighed for de andre centre.

Det nuværende europæiske center udvider sprednings-/indsamlings-/offentliggørelsesaktiviteterne gennem andre former for europæisk samarbejde, navnlig ved elektroniske netværk, og man er startet med et eksperiment, der anvender Frankrigs Minitel-netværk. Databasen er nu også indkørt på DIMDI, Köln, det tyske institut for medicinsk dokumentation og information. Yderligere oplysninger fås hos dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice, tlf. (93) 20.01.80.

Historical Archives of the European Commission

Aktion 69: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af forskning i genteknik og proteinteknik med henblik på fremstilling af kræftmedicin

Et antal projekter i forbindelse med det bioteknologiske program (1985-1989), der har til formål at øge forståelsen af forholdet mellem struktur og funktion i en cellekulturs proteiner. Denne fundamentale fremgangsmåde vil med tiden gøre det muligt at undersøge proteiner, der er specifikke for tumorceller (som f.eks. muterede receptorer for vækshormoner) og deres funktion i den onkogeniske proces. I et bestemt projekt undersøgte man elongationsfaktoren Tu (EF-Tu), et protein, der er nært beslægtet med onkogene produkter som f.eks. p21. Det arbejde, der er udført af de tre laboratorier, har givet meget mere indsigt i det strukturelle/funktionelle forhold i EF-Tu. Det bioteknologiske program efterfølges af BRIDGE-programmet (1990-1993), hvori disse forskningsområder fortsat vil være dækket.

Aktion 70: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af forskning af cellespecifikke kræftbekæmpende medikamenter

Projektet om cellespecifik behandling med neocarzinostatin, der blev påbegyndt i 1988, har nu udviklet sig til en samordnet aktion med titlen: Cellespecifikke medikamenter: immunkonjugater til kræftbehandling. Det er hensigten at udvikle monoklonale antistof-neocarzinostatinkonjugater og at afprøve dem for deres tumorspecificitet både in vitro og in vivo.
De første kliniske undersøgelser er planlagt til begyndelsen af 1992.

En anden samordnet aktion vedrørende cellespecifikke medikamenter blev også påbegyndt i 1989: Cellespecifikke systemer ved kemoterapeutisk behandling af kræft: Bærestofsystemer.

I finansieringsperioden forventes det, at der ved dyreforsøg udvikles egnede bæresystemer indeholdende mitomycin C eller biologiske responsmodulatorer for hvert af de tre specifikke områder (lever, lymfeknuder og knoglemarv). Begrænsede kliniske undersøgelser med lovende systemer vil enten være planlagt til eller gennemført inden udgangen af 1992.

Aktion 71: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af farmakologisk forskning i tumordræbende stoffer

Det bioteknologiske program (1985-1989) omfatter et farmakologisk-toksikologisk forskningsprojekt vedrørende kræft. Mange af resultaterne er allerede offentliggjort (en liste over publikationer fås i GD XII/F/2); endvidere anvender industrien allerede nogle nyudviklede systemer til farmakologiske-toksikologiske undersøgelser.

Historical Archive of the European Commission

Aktion 72: Harmoniseringen af forsøgsnormerne for kræftbekæmpende lægemidler

EF's Udvalg for Medicinske Specialiteter (CPMP) har, i overensstemmelse med den samordnede procedure for autorisation før markedsføring af et medicinalprodukt i henhold til direktiv 87/22/EØF, givet en positiv udtalelse om et interleukin-2, som der er indikation for ved behandling af nyrekræft. CPMP har endvidere videreført arbejdet på harmoniseringsområdet ved at udarbejde forklarende noter til ansøgere om markedsføringsautorisation. Disse forklarende noter omhandler navnlig god klinisk praksis ved forsøg med medicinalprodukter, kliniske forsøg med kræftbekæmpende medikamenter og mærkede monoklonale antistoffer. Udkast til disse forklarende noter er rundsendt til udtalelse og vil blive slutbehandlet i 1990.

Forslag til aktion 73: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af forskning i det menneskelige genom og menneskelig onkogener

Dette projekt kan gennemføres under det foreslåede program om analyse af det humane genom. Endelige drøftelser af dette forslag vil foregå i 1990 i Europa-Parlamentet og Ministerrådet.

Forslag til aktion 74: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af forskning i nukleinsyresonder

Dette projekt kan gennemføres under det foreslåede program om analyse af det humane genom. Endelige drøftelser om dette forslag vil foregå i 1990 i Europa-Parlamentet og i Ministerrådet.

Aktion 75: Det Europæiske Fællesskabs deltagelse i samfinansiering af forskning i kræft i udviklingslandene

I tropiske områder er der en relativ høj forekomst af kræfttilfælde, i forbindelse med hvilke virusinfektioner mistænkes for at spille en rolle i ætiologien.

Leverkræft er hyppig i tropiske områder, sandsynligvis på grund af den høje forekomst af hepatitis. Kommissionen finanslerer i øjeblikket fire forskningsprojekter om leverkræft. Formålet med to af disse projekter er at undersøge rollen på det molekylære niveau af hepatitis B-virus for hepatitisk onkogenese. Målene med det tredje projekt er: (a) at påvise og karakterisere varianter af hepatitis B-virus og at analysere deres rolle for primær leverkræft i Senegal; (b) at identificere og analysere kromosombeskadigelse ved leverkræft, såvel som genetisk disposition for denne kræfttype. Det grundlæggende mål for det fjerde projekt er at udvikle analysen af kontrolmekanismerne ved alfa-foetoproteinets genekspression, for at opnå en forståelse af, hvordan og hvorfor dette gen kun kommer til udtryk i hepatome celler. Målsætningen for denne undersøgelse er at skabe grundlag for en ny metode til hepatom-behandling.

Historical Archives of the European Commission

Andre undersøgelser viser en høj procentdel af spumaretrovirus (HSRV)-infektioner blandt patienter med kræft i næse og svælg fra Østafrika. Kommissionen finansierer en undersøgelse, der har til formål at udvikle et pålideligt, hurtigt HSRV-specifikt prøvesystem (ELISA) med henblik på at screene for tilstedeværelsen af HSRV hos afrikanske patienter, der lider af degenerative eller lymfoproliferative sygdomme som f.eks. kræft i næse og svælg. Resultaterne af denne undersøgelse forventes at gøre det muligt at korrelere og undersøge forekomsten af en HSRV-infektion ved visse sygdomme hos mennesker.
Kommissionen finansierer endvidere et projekt, der har til formål at identificere formodede tumor-viruser i AIDS-forbundne ondartede svulster som f.eks. Kaposis sarkom og non-Hodgkin-lymfom og at analysere en forbindelse mellem yderligere specifikke tumorer og human immunodeficiency virus (HIV).

Historical Archives of the European Commission

KONKLUSION

I løbet af de sidste tre år har EF-Kommissionen vist, at den er i stand til at yde et vigtigt bidrag til bekæmpelsen af kræft ved ikke længere at begrænse sig til sine traditionelle aktioner mod kræftfremkaldende kemiske agenser (EKSF- eller EØF-Traktaten) eller mod ioniserende stråling (Euratom-Traktaten), men lade sine aktioner omfatte nye områder som f.eks. forebyggelse af tobaksrygning, forbedrede kostvaner, tidlig diagnosticering af kræft, uddannelse af sundhedspersonale, oplysning og sundhedsundervisning samt forskning på det medicinske område.

De opnåede resultater har alt i alt været meget tilfredsstillende:

a) Lovgivningsmæssige aktioner: Der er varslet ny fællesskabslovgivning på området forebyggelse af tobaksrygning (6) forbedring af kostvanerne (1), foranstaltninger mod kræftfremkaldende kemiske agenser (3) og ioniserende stråling (3). Kun et af de 13 bebudede forslag har man ikke kunnet udarbejde i henhold til tidsplanen, nemlig forslaget vedrørende forbud mod salg af afgiftsfrie tobaksvarer. Syv af de tolv andre forslag er allerede blevet vedtaget af Rådet (mærkning af tobaksvarer, forbud mod at ryge på offentlige steder; beskyttelse mod ioniserende stråling (3); beskyttelse mod kræftfremkaldende kemiske agenser (2). Tre andre forslag er indeholdt i en fælles holdning fra Rådet (forbud mod cigaretter med højt tjæreindhold, levnedsmiddeldeklaration, beskyttelse af arbejdstagere). To andre forslag diskuteres stadig i Rådet (beskatning af tobaksvarer, begrænsning af tobaksreklamer i pressen og på plakater).

b) Aktioner, der modtager økonomisk støtte fra fællesskabsbudgettet: I tidsrummet 1987-1989 blev der stillet gennemsnitlig ca. 9 mio. ecu til rådighed, som skulle være med til at finansiere aktioner på områderne forskning, forebyggelse, uddannelse, oplysning og sundhedsundervisning. Dette begrænsede budget har alligevel gjort det muligt at komme videre med hvert af de fire områder i programmet. Når det gælder oplysning, skal det dog siges, at det kun har været muligt at gennemføre Det Internationale. Kræftår takket være de langt større økonomiske midler fra de ikke-statslige organisationer mod kræft samt ved hjælp af et aktivt samarbejde mellem de store fjernsynsselskaber i størstedelen af Det Europæiske Fællesskabs lande.

Denne europæiske aktion følges op og udvides i løbet af den anden handlingsplan 1990-1994, som Rådet vedtager den 17. maj 1990. En fuldstændig vurdering af programmet, og i særdeleshed af de videnskabelige sider heraf, vil blive offentliggjort i begyndelsen af 1992.

* * * *

* *

*

ISSN 0254-1459

KOM(90) 185 endelig udg.

DOKUMENTER

DA **05**

Historical Archives of the European Commission

Katalognummer : CB-CO-90-203-DA-C

ISBN 92-77-60121-3

Kontoret for De Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer
L-2985 Luxembourg

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

COM(90) 185 τελικό

Βρυξέλλες, 8 Μαΐου 1990

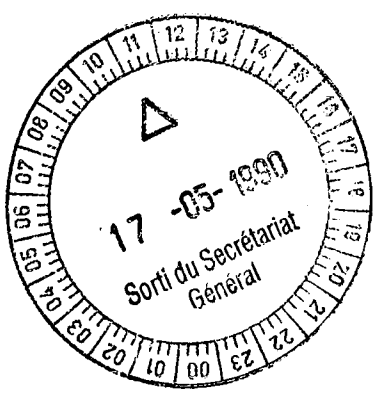
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ " Η ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ" :

ΕΚΘΕΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΔΡΑΣΗΣ 1987-1989

Ανακοίνωση της Επιτροπής των ΕΚ
στο Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική
και Κοινωνική Επιτροπή

Historical Archives of the European Commission



Π Ι Ν Α Κ Α Σ Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Ω Ν

ΕΙΣΑΓΩΓΗ 1

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

I. Καταπολέηση του καπνίσματος 2

II. Βελτίωση της διατροφής 8

III. Προστασία από τους καρκινογόνους παράγοντες 12

IV. Συστηματικός εντοπισμός και εγκαιρή διάγνωση 15

V. "Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του καρκίνου" 16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

I. Ενημέρωση του κοινού 17

II. Υγειονομική εκπαίδευση 20

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ 21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ 23

* * *

ΠΙΝΑΚΕΣ :

- Εξέλεξη του ποσοστού των μη καπνιστών 1987 - 1989 6β

- Εξέλεξη τηζ διάδοσης του Ευρωπαϊκού Κώδικα 1988-1990 19β

Historical Archives of the European Commission

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "Η ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ": ΕΚΘΕΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΔΡΑΣΗΣ 1987-1989

Το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" ξεκίνησε ύστερα από πρωτοβουλία των αρχηγών των κρατών και των κυβερνήσεων της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, στο Μιλάνο, τον Ιούνιο του 1985. Ύστερα από πρόταση της Επιτροπής των ΕΚ και από ευνοϊκή γνωμοδότηση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, το Συμβούλιο εξέδωσε τρία βασικά κείμενα που ορίζουν το συνολικό πλαίσιο του προγράμματος και τη συνολική θέση του στον προϋπολογισμό:

α) Το ψήφισμα της 7ης Ιουλίου 1986 (ΕΕ C 184 της 23.7.1986) το οποίο εστιάζεται στην πρόληψη και την εκπαίδευση στον τομέα της υγείας·

β) Την απόφαση της 7ης Νοεμβρίου 1986 (ΕΕ L 334 της 24.11.1987), αφιερωμένη στην ιατρική έρευνα·

γ) Την απόφαση της 17ης Μαΐου 1988 (ΕΕ L 160 της 28.6.88) η οποία αφορά την πληροφόρηση του κοινού και την επιμόρφωση του υγειονομικού προσωπικού.

Παράλληλα, η Επιτροπή επεξεργάστηκε, το 1986, ένα συγκεκριμένο και λεπτομερές πρόγραμμα δράσης, διάρκειας από το 1987 έως το 1989. Αυτό το πρόγραμμα, το οποίο περιλαμβάνει 75 σημεία, δημοσιεύτηκε στην Επίσημη Εφημερίδα (ΕΕ C 50 της 26.2.1987, σελ. 1-55). Αποτελεί την πρώτη φάση του προγράμματος του οποίου στόχος είναι να μειωθεί κατά 15% έως το έτος 2.000 ο αριθμός των προβλεπόμενων θανάτων από καρκίνο, δηλαδή από 1.000.000 να φθάσει τις 850.000. Για να επιτευχθεί αυτός ο φιλόδοξος στόχος, η Επιτροπή των ΕΚ έχει υιοθετήσει μια στρατηγική εταιρικών σχέσεων, η οποία στόχο έχει να κινητοποιήσει τους εθνικούς παράγοντες καταπολέμησης του καρκίνου:

- την επιτροπή διαπρεπών καρκινολόγων, η οποία αποτελεί την επιστημονική "καρδιά" του προγράμματος,

- τις αντικαρκινικές ενώσεις και εταιρίες και τις αντικαπνιστικές οργανώσεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, οι οποίες δρουν ως αιχμή του δόρατος του προγράμματος,

- τους παραγωγούς ιατρικών τηλεοπτικών εκπομπών, χάρη στους οποίους έγινε δυνατή η ευρεία διάδοση των μηνυμάτων πρόληψης του καρκίνου,

- τους εκπροσώπους των γενικών ιατρών, οι οποίοι διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην έγκαιρη διάγνωση και το συστηματικό εντοπισμό των καρκίνων,

- τους ανώτερους υπαλλήλους των υπουργείων Υγείας, Παιδείας και Έρευνας.

Προφανώς, ακόμη είναι παρά πολύ νωρίς για να προσδιοριστεί μια ενδεχόμενη κάμψη της αυξητικής τάσης του αριθμού των θανάτων από καρκίνο μέσα στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα. Αντιθέτως, η στιγμή προσφέρεται για να γίνει ο ακριβής απολογισμός όλων όσα έχουν πραγματοποιηθεί σε σχέση με καθεμία από τις 75 δράσεις που ανακοινώθηκαν στην αρχή του 1987. Μια συνολική εκτίμηση δίδεται ως συμπέρασμα (σελ. 34).

* *

*

Historical Archives of the European Commission

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

1. ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Δράση 1: Εναρμόνιση προς τα άνω της φορολογίας των βιομηχανοποιημένων καπνών στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

α) Στις 7 Αυγούστου 1987, μέσα στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης της εσωτερικής αγοράς, η Επιτροπή παρουσίασε δύο προτάσεις οδηγιών (COM(87) 325 και COM(87) 326), οι οποίες προέβλεπαν κοινά ποσοστά για τους φόρους που επιβαρύνουν τα τσιγάρα καθώς και τα προϊόντα καπνού εκτός των τσιγάρων.

Σε ό,τι αφορά τα τσιγάρα, αυτή η πρόταση θα επέφερε, πριν από την 1η Ιανουαρίου 1993, της φορολογικής επιβάρυνσης στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα ανώτερη του 30%. Σε εννέα τουλάχιστον από τα δώδεκα κράτη μέλη, οι φόροι και οι τιμές θα επρόκειτο να αυξηθούν πολύ έντονα· σε ορισμένες χώρες η αύξηση αυτή θα μπορούσε να υπερβεί το 150%. Αντίθετα, σε τρεις χώρες, έπρεπε να αναμένεται μείωση των τιμών.

Σε ό,τι αφορά τα άλλα βιομηχανοποιημένα καπνά (πούρα, πουράκια, καπνός για κάπνισμα, πρέζα ή μάσηση) οι αυξήσεις των φόρων και των τιμών θα εμφανίζονταν σε γενικές γραμμές στις χώρες όπου η κατανάλωση των ειδών αυτών είναι πιό αυξημένη.

Αυτές οι προτάσεις του 1987, οι οποίες, προκειμένου να εγκριθούν, απαιτούσαν την ομοφωνία των κρατών μελών, αποτέλεσαν αντικείμενο έντονης αντιπαράθεσης στα πλαίσια του Συμβουλίου και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, χωρίς ωστόσο να υπάρξει κάποια κατάληξη. Πράγματι, τα κράτη μέλη και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εκτίμησαν ότι η μόνη δυνατότητα για εξέλιξη προς την εναρμόνιση ήταν, κατά τη γνώμη τους, να εισαχθεί ένα στοιχείο ευελιξίας στα ποσοστά που προτάθηκαν το 1987.

β) Στο πνεύμα αυτό, στις 19 Δεκεμβρίου 1989, η Επιτροπή εξέδωσε την τροποποιημένη πρότασή της για οδηγία του Συμβουλίου σχετικά με την προσέγγιση των φόρων που επιβαρύνουν τα τσιγάρα και τα προϊόντα καπνού εκτός των τσιγάρων (COM(89) 525 τελικό). Σύμφωνα με αυτήν την τροποποιημένη πρόταση:

- την 1η Ιανουαρίου 1993, κάθε κράτος μέλος θα πρέπει να εφαρμόζει ποσοστά φόρων ανώτερα ή ίσα με τα ελάχιστα ποσοστά που καθορίζονται για κάθε κατηγορία προϊόντος (για το σύνολο των κρατών μελών το σύστημα αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να διατηρηθεί ή και να αυξηθεί η συνολική φορολογική επιβάρυνση σε επίπεδο που συμβαδίζει περισσότερο με τις επιταγές υγείας)· αυτή η ευλιξία δεν πρέπει, σε καμιά περίπτωση, να θέσει εν αμφιβόλω την αρχή της κατάργησης των τελωνειακών και φορολογικών συνόρων κατά την 1η Ιανουαρίου 1993·

- μετά την 1η Ιανουαρίου 1993, αυτή η αρχική ευελιξία θα πρέπει να οδηγήσει με την πάροδο του χρόνου σε μια εξέλιξη προς αντικειμενικά ποσοστά φορολογίας συμβατά με τις επιταγές της δημόσιας υγείας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, τα αντικειμενικά ποσοστά αυξήθηκαν αισθητά σε σύγκριση με εκείνα που είχαν προταθεί το 1987.

Historical Archives of the European Commission

Δράση 2: Χρηματοδότηση εθνικών δράσεων πρόληψης μέσω της αύξησης της φορολογίας των βιομηχανοποιημένων καπνών

Καμιά δράση αυτού του είδους δεν τέθηκε σε εφαρμογή στα κράτη μέλη κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης 1987-89. Ωστόσο, σε ορισμένες χώρες, όπως στη Γαλλία, πραγματοποιήθηκαν συζητήσεις ανάμεσα στις δημόσιες αρχές και στους κοινωνικούς εταίρους προκειμένου να τεθεί υπό διαπραγμάτευση η έξοδος του καπνού από τον δείκτη τιμών καταναλωτή (βλ. δράση 3) με αντιστάθμισμα την αυξημένη προσπάθεια των δημόσιων αρχών σε ό,τι αφορά τον εντοπισμό των ειδών καρκίνων. Μπορεί κανείς να παρατηρήσει ότι έξω από την Κοινότητα, παραδειγματικές δράσεις έχουν αναληφθεί στον τομέα αυτό σε ορισμένες χώρες όπως η Αυστραλία. Πράγματι, η Πολιτεία της Νότιας Αυστραλίας αύξησε την φορολογία στα προϊόντα καπνού προκειμένου να χρηματοδοτηθούν διαφημιστικές εκστρατείες προώθησης της υγείας, έτσι ώστε να αντισταθμίζονται τα διαφυγόντα κέρδη των διαφημιστικών εταιριών εξ αιτίας της ολικής απαγόρευσης της διαφήμισης για τα προϊόντα καπνού.

Δράση 3: Δημοσίευση από τη Στατιστική Υπηρεσία των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων δεικτών τιμών που δεν θα περιλαμβάνουν τον καπνό

Από τον Ιούλιο του 1987, η Στατιστική Υπηρεσία των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων δημοσιεύει κάθε μήνα ένα δείκτη τιμών που δεν περιλαμβάνει τον καπνό. Η σύγκριση της εξέλιξης των δεικτών τιμών με και χωρίς τον καπνό δείχνει ότι κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης (σύγκριση του Δεκεμβρίου 1989 με το Δεκέμβριο του 1986), η τιμή του καπνού σε πραγματικές τιμές - σε σχέση με το γενικό δείκτη των τιμών κατανάλωσης - σημείωσε μείωση σε τέσσερις χώρες : Ηνωμένο Βασίλειο (-9,4%), Δανία (-8,9%), Ισπανία (-5,2%), Κάτω Χώρες (-0,2%). Αντίθετα, αύξηση της τιμής του καπνού σε πραγματικές τιμές καταγράφηκε στις υπόλοιπες οκτώ χώρες: Γερμανία (+0,6%), Ιρλανδία (+1,3%), Λουξεμβούργο (+2,6%), Πορτογαλία (+4%), Γαλλία (+6,9%), Ιταλία (+7,5%), Βέλγιο (+10,3%), και Ελλάδα (+27,1%).

Δράση 4: Εναρμόνιση της σήμανσης των τσιγάρων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

Στις 4 Φεβρουαρίου 1988, η Επιτροπή παρουσίασε, με βάση το άρθρο 100Α της συνθήκης ΕΟΚ (ειδική πλειοψηφία), πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με την εναρμόνιση της σήμανσης των προϊόντων καπνού (ΕΕ C48 της 20.02.88). Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή γνωμοδότησε στις 7 Ιουλίου 1988 (ΕΕ C237 της 12.9.88). Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έδωσε τη γνώμη του σε πρώτη ανάγνωση στις 14 Δεκεμβρίου 1988 (ΕΕ C12 της 16.1.89). Η επιτροπή έλαβε σε μεγάλο μέρος υπόψη της τις γνώμες αυτές κατά την τροποποιημένη πρότασή της (ΕΕ C62 της 11.3.89) η οποία χρησίμευσε ως βάση για την κοινή θέση του Συμβουλίου στις 16 Μαΐου 1989. Ύστερα από ευνοϊκή ψηφοφορία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σε δεύτερη ανάγνωση, το Συμβούλιο εξέδωσε, στις 13 Νοεμβρίου 1989, την οδηγία (ΕΕ L359 της 8.12.89). Με βάση αυτή την οδηγία:

- Όλες οι μονάδες συσκευασίας των προϊόντων καπνού φέρουν στην εμφανέστερη επιφάνειά τους, στην ή στις επίσημες γλώσσες της χώρας τελικής εμπορίας, τη γενική προειδοποίηση: "βλάπτει σοβαρά την υγεία" (άρθρο 4, παρ. 1).

Historical Archives of the European Commission

- Στα πακέτα των τσιγάρων (άρθρο 4, παρ. 2,3 και 4 σύν το παράρτημα), η άλλη μεγάλη επιφάνεια φέρει ειδικές προειδοποιήσεις που εναλλάσσονται. Για το σκοπό αυτό, κάθε κράτος μέλος καταρτίζει πίνακα προειδοποιήσεων επιλέγοντας αποκλειστικά από εκείνες που αναφέρονται στο παράρτημα της οδηγίας αυτής.

  Στον πίνακα που έχουν καταρτίσει με τον τρόπο αυτό τα κράτη μέλη, πρέπει υποχρεωτικά να περιλαμβάνονται οι εξής προειδοποιήσεις:

  . "Το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο"
  . "Το κάπνισμα προκαλεί καρδιαγγειακές παθήσεις"

- Εκτός αυτού, στην πλάγια όψη των πακέτων πρέπει να εκτυπώνονται ενδείξεις της περιεκτικότητας σε πίσσα και νικοτίνη (άρθρο 2).

Τα κράτη μέλη οφείλουν να θέσουν σε ισχύ τις αναγκαίες νομοθετικές, κανονιστικές διοικητικές διατάξεις προκειμένου να συμμορφωθούν με την οδηγία πρίν από την 31η Δεκεμβρίου 1991.

<u>Δράση 5: Απαγόρευση των τσιγάρων με υψηλή περιεκτικότητα σε πίσσα</u>

Την 1η Φεβρουαρίου 1988, η Επιτροπή παρουσίασε πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου (ΕΕ C48 της 20.02.88), με βάση το άρθρο 100Α της συνθήκης ΕΟΚ, η οποία είχε στόχο τον περιορισμό της μέγιστης περιεκτικότητας των τσιγάρων σε πίσσα, στα 15 mg στις 31 Δεκεμβρίου 1992 και στα 12 mg στις 31 Δεκεμβρίου 1995. Στις 7 Ιουλίου 1988, η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή έδωσε ευνοϊκή γνωμοδότηση (ΕΕ C237 της 12.9.88). Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εξέδωσε τη γνωμοδότησή του στις 25 Μαΐου 1989 (ΕΕ C158 της 26.06.89). Αυτή απέκλινε αισθητά από την πρόταση της Επιτροπής δεδομένου ότι συνέστηνε αρχικό περιορισμό της πίσσας στα 20 MG στις 31 Δεκεμβρίου 1989· το όριο αυτό θα μπορούσε να μετατοπισθεί στα 15 MG σε δεύτερη φάση, μη προσδιοριζόμενη χρονικά, ύστερα από έγκριση μιας έκθεσης που θα συνεκτιμούσε τον κοινωνικοοικονομικό αντίκτυπο αυτών των περιορισμών. Η Επιτροπή δεν έκρινε σκόπιμο να μεταβάλει στην τροποποιημένη της πρόταση το αρχικό της χρονοδιάγραμμα (ΕΕ C228 της 05.09.89 και ΕΕ C237 της 15.09.89 - διορθωτικό).

Στις 13 Νοεμβρίου 1989, το Συμβούλιο Υπουργών Υγείας υιοθέτησε κοινή θέση η οποία διατηρούσε την ημερομηνία της 31.12.1992 για το όριο των 15 MG και μετέθετε στις 31.12.1997 την ημερομηνία της εφαρμογής του ορίου των 12 MG· μία ειδική προσωρινή παρέκκλιση έγινε για την Ελλάδα (20 mg στις 31.12.92, 18 mg στις 31.12.98, 15 mg στις 31.12.2000 και 12 mg στις 31.12.2006).

Στις 14 Μαρτίου 1990, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο υιοθέτησε σε δεύτερη ανάγνωση αυτή την κοινή θέση του Συμβουλίου, γεγονός που θα πρέπει να επιτρέψει την τελική έκδοση αυτής της οδηγίας από το Συμβούλιο Υπουργών Υγείας στις 17 Μαΐου 1990.

Historical Archives of the European Commission

Δράση 6: Εναρμόνιση των προτύπων μέτρησης των συστατικών του καπνού

Οι οδηγίες του Συμβουλίου σχετικά με τη σήμανση των προϊόντων καπνού και της μέγιστης περιεκτικότητας των τσιγάρων σε πίσσα βασίζονται ήδη στα πρότυπα ISO 4387 και ISO 3400 για τον προσδιορισμό της περιεκτικότητας των τσιγάρων σε νικοτίνη και σε πίσσα, καθώς και στο πρότυπο ISO 8243 για την επαλήθευση αυτών των περιεκτικοτήτων.

Αυτή τη στιγμή, στα εθνικά και ευρωπαϊκά ιδρύματα τυποποίησης, βρίσκονται σε φάση μελέτης εργασίες που αποσκοπούν στον καθορισμό προτύπων ISO για τον προσδιορισμό της περιεκτικότητας σε πίσσα και νικοτίνη των προϊόντων καπνού πλήν των τσιγάρων (καπνός για στρίψιμο, πούρα, κτλ.).

Δράση 7: Απαγόρευση της πώλησης αφορολόγητου καπνού μέσα στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

Οι δέουσες προτάσεις θα διατυπωθούν κατά τη διάρκεια του δεύτερου προγράμματος δράσης 1990-1994.

Δράση 8: Προστασία των παιδιών από την πώληση καπνού

Υστερα από διαβούλευση με τους εμπειρογνώμονες που είναι ειδικοί στο θέμα αυτό, η Επιτροπή των ΕΚ έκρινε σκόπιμο να μη διατυπώσει πρόταση οδηγίας σχετικά με την απαγόρευση πώλησης προϊόντων καπνού στους ανηλίκους. Πράγματι, σε πολλές χώρες, και ιδίως στο νότο της Ευρώπης, μια τέτοια απαγόρευση θα μπορούσε να έχει αποτελέσματα αντίθετα από τα επιδιωκόμενα, δεδομένου ότι θα μπορούσε να παρακινήσει τους νέους να καπνίζουν μόνο και μόνο για την ευχαρίστηση που προσφέρει η καταστρατήγηση τέτοιων απαγορεύσεων.

Η Επιτροπή των ΕΚ έκρινε καταλληλότερο να ενισχύσει την προστασία των νέων στο πλαίσιο των προτάσεών της για καταπολέμηση του καπνίσματος. Για το λόγο αυτό, στην πρόταση της Επιτροπής σχετικά με τον περιορισμό της διαφήμισης των προϊόντων καπνού προβλέπεται ολική απαγόρευση της διαφήμισης των προϊόντων καπνού στα έντυπα που απευθύνονται στους νέους (βλ. δράση 12).

Δράση 9: Μείωση της παραγωγής καπνού, αναπροσανατολισμός προς τις λιγότερο βλαβερές ποικιλίες και διερεύνηση των δυνατοτήτων μετατροπής

Η κοινή γεωργική πολιτική στον τομέα του καπνού, έχει λάβει υπόψη της τις ανησυχίες που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία, και ενθαρρύνει τον επαναπροσανατολισμό της παραγωγής προς ποικιλίες λιγότερο επιβλαβείς για την υγεία, οι οποίες είναι επίσης και εκείνες που επιζητεί περισσότερο η αγορά· επίσης, προωθεί την αναδιάρθρωση των καλλιεργειών καπνού προς άλλες καλλιέργειες. Έχουν εφαρμοσθεί τα εξής μέτρα:

α) Οι τιμές και οι επιδοτήσεις που χορηγήθηκαν από το 1987 έως το 1989 στις περισσότερο επιβλαβείς για την υγεία ποικιλίες, μειώθηκαν κατά 8-18%. Εκτός αυτού, το ανώτατο όριο των μέγιστων ποσοτήτων που μπορεί να τύχουν του συνόλου των εγγυημένων τιμών και επιδοτήσεων, το οποίο εισήχθη το 1988, μειώθηκε μεταξύ του 1988 και του 1990 κατά 25%.

Historical Archives of the European Commission

β) Τα διαρθρωτικά ταμεία που υφίστανται στο πλαίσιο της κοινής γεωργικής πολιτικής κινητοποιήθηκαν προκειμένου να χρηματοδοτήσουν επενδύσεις επαναπροσανατολισμού προς λιγότερο επιβλαβείς ποικιλίες ή επενδύσεις αναδιάρθρωσης προς άλλες καλλιέργειες, ιδίως μέσω αρδευτικών εργασιών. Εκτός αυτού, το πρόγραμμα έρευνας και τεχνολογικής ανάπτυξης στο γεωργικό τομέα χρηματοδότησε έρευνες οι οποίες αποβλέπουν στην παραγωγή ποικιλιών καπνού που θα είναι λιγώτερο επιβλαβείς για την υγεία χάρη στη μικρότερη περιεκτικότητα σε πίσσα ή, για λόγους διαφοροποίησης, φυτών καπνού που θα μπορούν να περιέχουν πρωτείνες φαρμακευτικής χρήσης.

Ο προϋπολογισμός των Ολοκληρωμένων Μεσογειακών Προγραμμάτων κινητοποιήθηκε επίσης, σε ύψος 2,33 εκατομμυρίων ECU στο σύνολο της περιόδου 1986-1992, προκειμένου να καταστήσει δυνατή την αναπροσαρμογή προς λιγότερο επιβλαβείς ποικιλίες ή την αναδιάρθρωση των καλλιεργειών σε 4.030 εκτάρια αφιερωμένα στην καλλιέργεια του καπνού στην Ελλάδα.

<u>Δράση 10: Εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού στον αγώνα κατά του καπνίσματος</u>

Η Επιτροπή επιδότησε πολυάριθμες δράσεις καταπολέμησης του καπνίσματος οι οποίες, κατά βάση, ανελήφθησαν από αντικαρκινικές οργανώσεις και ενώσεις καθώς και από αντικαπνιστικές οργανώσεις στα 12 κράτη μέλη. Εντελώς ιδιαίτερη προσπάθεια αναπτύχθηκε κατά τη διάρκεια του "Ευρωπαϊκού έτους ενημέρωσης για τον καρκίνο", προκειμένου να προωθηθεί η πρώτη εντολή του ευρωπαϊκού κώδικα κατά του καρκίνου: " Μην καπνίζετε. Καπνιστές σταματήστε το γρηγορότερο δυνατό και μην αναγκάζετε τους άλλους να καπνίζουν παθητικά." (βλ. επίσης τη συνθετική έκθεση σχετικά με το ευρωπαϊκό έτος, η οποία αποτελεί αντικείμενο ιδιαίτερης έκδοσης).

Στον πίνακα της επόμενης σελλίδας φαίνονται τα ευθαρρυντικά αποτελέσάτα που σημετώθηκαν κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης σε επτά από τα δώδεκα κράτη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

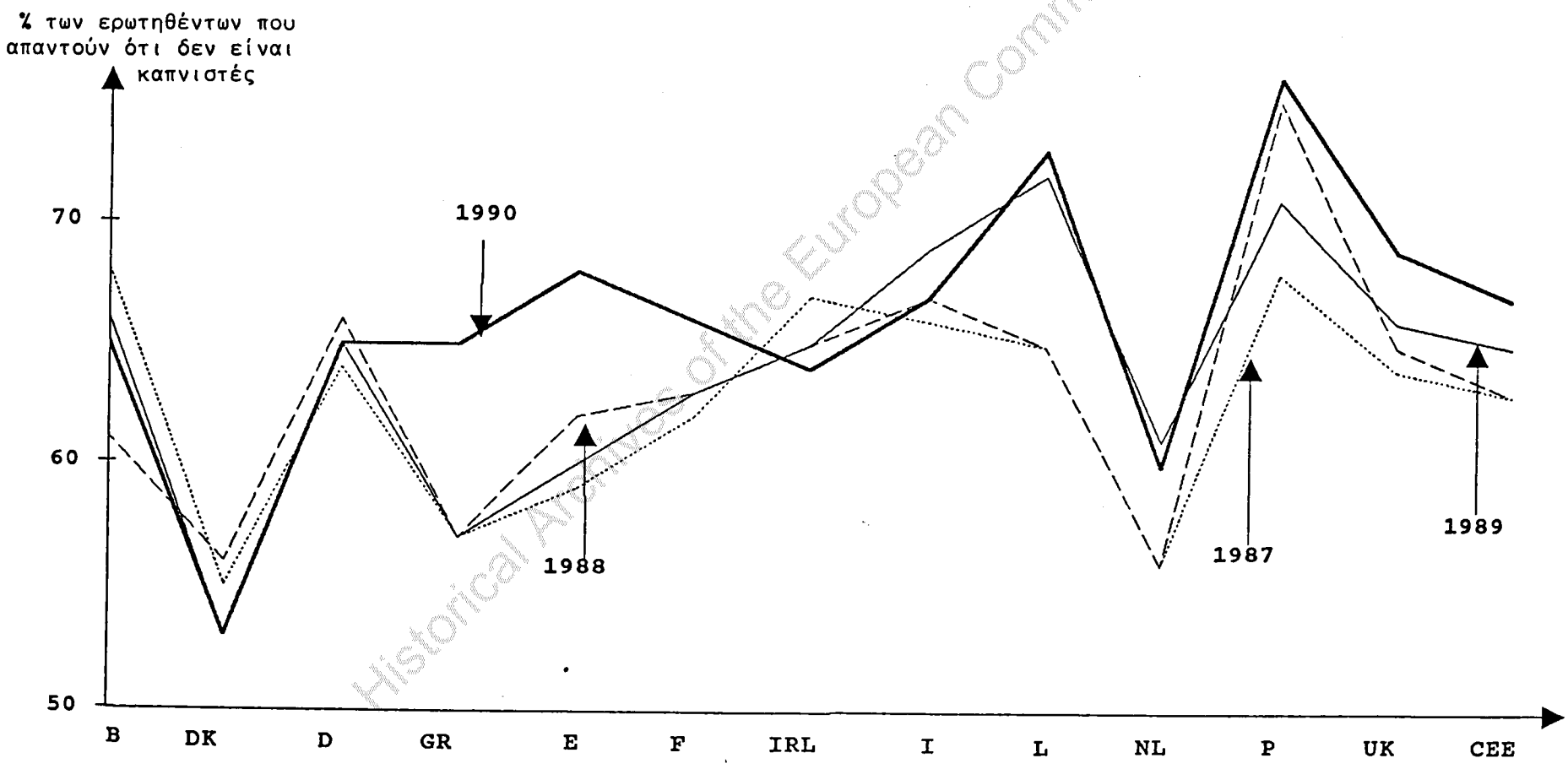
Εκτός αυτού, το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" έχει επίσης χρηματοδοτήσει μελέτη σχετικά με την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των νομοθεσιών και των εκπαιδευτικών εκστρατειών εναντίον του καπνίσματος οι οποίες έχουν αναληφθεί μέσα στην Ετρωπαϊκή Κοινότητα τα τελευταία 40 χρόνια. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης δημοσιεύτηκαν το 1990 στο επιστημονικό περιοδικό "Scandinavian Oncology".

<u>Δράση 11 : Μελέτη των εθνικών διατάξεων και επεξεργασία προτάσεων για τη νομοθετική ρύθμιση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους</u>

Στις 16 Μαίου 1989, το Συμβούλιο και οι υπουργοί υγείας των κρατών μελών εξέδωσαν, με βάση πρόταση της Επιτροπής (ΕΕ C32 της 8.2.89), ψήφισμα σχετικά με την απαγόρευση του καπνίσματος στους χώρους υποδοχής του κοινού (ΕΕ C189 της 26.07.89). Τα κράτη μέλη θα πρέπει κάθε δύο χρόνια να πληροφορούν την Επιτροπή των ΕΚ σχετικά με τη συνέχεια που έδωσαν σε αυτό το ψήφισμα.

Historical Archives of the European Commission

ΕΞΕΛΕΞΗ ΤΟΥ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΤΩΝ ΜΗ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΔΡΑΣΗΣ 1987-1989



Σημαντική πρόοδος (4 % ή και περισσότερο) έχει σημειωθεί σε επτά από τα δώδεκα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκης Κοινότητας

Historical Archives of the European Commission

Δράση 12: Μελέτη των εθνικών διατάξεων και επεξεργασία προτάσεων για τη διακοινοτική νομοθετική ρύθμιση του περιορισμού της διαφήμισης του καπνού

Τον Σεπτέμβριο του 1989, το Συμβούλιο (υπουργοί της εσωτερικής αγοράς) εξέδωσε οδηγία σχετικά με την άσκηση τηλεοπτικών δραστηριοτήτων (ΕΕ L 298 της 17.10.89). Το άρθρο 13 αυτής της οδηγίας ορίζει ότι "απαγορεύεται κάθε μορφή τηλεοπτικής διαφήμισης τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού"). Αυτή η απαγόρευση πρέπει να τεθεί σε ισχύ το αργότερο στις 3.10.1991. Η απαγόρευση αφορά τόσο την άμεση διαφήμιση όσο και την έμμεση· αυτή η τελευταία ορίζεται από την 29η αιτιολογική σκέψη της οδηγίας ως "έμμεσες μορφές διαφήμισης οι οποίες ενώ δεν αναφέρουν άμεσα το προϊόν επιχειρούν να παρακάμψουν την απαγόρευση της διαφήμισης χρησιμοποιώντας ονόματα σημάτων, σύμβολα ή άλλα διακριτικά γνωρίσματα προϊόντων καπνού ή επιχειρήσεων των οποίων οι γνωστές ή οι κύριες δραστηριότητες περιλαμβάνουν την παραγωγή ή την πώληση των προϊόντων αυτών".

Στις 30 Μαρτίου 1989, η Επιτροπή των ΕΚ παρουσίασε πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με τη διαφήμιση προϊόντων καπνού μέσω του τύπου και με αφίσες (ΕΕ C124 της 18.05.1989). Αυτή η πρόταση περιορίζει αυστηρά το περιεχόμενο της άμεσης διαφήμισης επιβάλλοντας, μεταξύ άλλων, την παράθεση ιατρικών προειδοποιήσεων ταυτοσήμων με εκείνες που έχει επιλέξει η οδηγία σχετικά με την σήμανση των προϊόντων καπνού· όσο για την έμμεση διαφήμιση, αυτή απαγορεύεται εντελώς· εκτός αυτού, η διαφήμιση, τόσο η άμεση όσο και η έμμεση, απαγορεύεται στα περιοδικά που προορίζονται για τους νέους. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι η πρόταση αυτή δεν εμποδίζει τα κράτη μέλη που το επιθυμούν, να απαγορεύσουν ολοκληρωτικά τη διαφήμιση προϊόντων καπνού.

Δράση 13: Συγκριτικός απολογισμός των εκστρατειών παροχής βοήθειας στους καπνιστές για την αποτοξίνωσή τους

Σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τον Βρετανικό Ιατρικό Σύνδεσμο, η Επιτροπή των ΕΚ συνεισέφερε στη χρηματοδότηση μιας συνθετικής μελέτης "Να βοηθήσουμε τους καπνιστές να σταματήσουν το κάπνισμα", η οποία διατίθεται στα γαλλικά, στα αγγλικά, και στα ισπανικά.

Δράση 14. Ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με την καταπολέμηση του καπνίσματος

Κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης 1987-1989, η Επιτροπή των ΕΚ δημιουργήσε τα τρία παρακάτω σώματα ανταλλαγής πληροφοριών:

- μια ευρωπαϊκή ομάδα μη κυβερνητικών οργανώσεων καταπολέμησης του καπνίσματος, η οποία συνεδρίασε τέσσερις φορές από το 1987 έως το 1989,

- μια ομάδα ανωτέρων υπαλλήλων υπεύθυνων για την καταπολέμηση του καπνίσματος, η οποία συνεδρίασε επίσης τέσσερις φορές,

- ένα ευρωπαϊκό γραφείο συντονισμού και πληροφόρησης, το "BASP" (ευρωπαϊκό γραφείο δράσης για την πρόληψη του καπνίσματος). Αυτό το γραφείο, το οποίο δημιουργήθηκε το 1988, εξέδωσε έξι πληροφοριακά φυλλάδια κατά το 1988 και το 1989.

Τέλος, η Επιτροπή των ΕΚ, σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και με το ισπανικό Υπουργείο Υγείας οργάνωσε το πρώτο ευρωπαϊκό συνέδριο με θέμα την αντικαπνιστική πολιτική, που πραγματοποιήθηκε στη Μαδρίτη από τις 7 έως τις 11 Νοεμβρίου 1988. Με την ευκαιρία αυτή, εκδόθηκε σειρά 10 φυλλαδίων, στα γαλλικά, τα αγγλικά και τα ισπανικά. Αυτή η σειρά των 10 φυλλαδίων διανεμήθηκε πλατιά το 1989, και ιδιαίτερα στους 300 εταίρους του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" στα 12 κράτη μέλη.

* * *

II. ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Δράση 15: Ανάλυση των διαθέσιμων πληροφοριών και δεδομένων για το θέμα "διατροφή και καρκίνος"

Στα πλαίσια του πρώτου προγράμματος δράσης 1987-1989 επιχορηγήθηκαν πολλές μελέτες που αποσκοπούσαν στη βελτίωση του επιπέδου των γνώσεων σχετικά με τις ενδεχόμενες σχέσεις ανάμεσα στη διατροφή και στον καρκίνο:

α) **Μελέτη σκοπιμότητας των διαχρονικών μελετών σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ διατροφής, υγείας και καρκίνου.** Εκπονήθηκαν επτά μελέτες στη Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο, τις Κάτω Χώρες, τη Γαλλία, την Ιταλία, την Ισπανία και την Ελλάδα, με στόχο να διερευνηθεί η δυνατότητα να εκπονηθεί, με αφετηρία το 1990, μία εκτενέστατη διαχρονική μελέτη σε αυτές τις 7 χώρες με θέμα τις σχέσεις μεταξύ διατροφής, υγείας και καρκίνου. Κατά τον τρόπο αυτό, περίπου 350.000 άτομα θα παρακολουθούνται επί πολλά έτη, μέσω ερευνών διατροφής οι οποίες θα γίνονται κάθε δύο ή τρία χρόνια και θα συσχετίζονται με την κατάσταση της υγείας των προσώπων που θα έχουν επιλεγεί για τις μελέτες αυτές. Ο συντονισμός του συνόλου εξασφαλίζεται από κοινού από την Επιτροπή των ΕΚ και από το Διεθνές Κέντρο Καρκινολογικών Ερευνών του ΠΟΥ.

β) **Διαχρονική μελέτη σχετικά με τον αντιπροαγωγικό ρόλο του σεληνίου.** Αυτή η διαχρονική μελέτη, η οποία διεξήχθη από το πανεπιστήμιο του Limbourg, κατά την περίοδο 1986-1989, παρακαλούθησε 120.000 άτομα ηλικίας 55-69 ετών, και μελέτησε τον ενδεχόμενο προστατευτικό ρόλο του ανόργανου σεληνίου, ορυκτού άλατος που περιέχεται στα τρόφιμα. Τα αποτελέσματα θα δημοσιευθούν τον Οκτώβριο του 1990.

γ) **Εξέταση της σκοπιμότητας μιας μελέτης περιπτώσεων-μαρτύρων με θέμα τις σχέσεις μεταξύ διατροφής, τρόπου ζωής και εμφάνισης καρκίνων του μαστού και του παχέος εντέρου στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα.** Αυτές οι μελέτες σκοπιμότητας πραγματοποιήθηκαν σε 9 χώρες της Κοινότητας: Ηνωμένο Βασίλειο, Κάτω Χώρες, Γερμανία, Ιρλανδία, Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Ελλάδα, Ιταλία και Ισπανία. Το συντονισμό των 9 μελετών είχε το Διεθνές Κέντρο Καρκινολογικών Ερευνών, τα αποτελέσματα θα πρέπει να είναι διαθέσιμα περί τα μέσα του 1990.

Historical Archives of the European Commission

δ) **Μελέτη ελεγχόμενων περιπτώσεων σε ασθενείς, φορείς αδενωματωδών πολυπόδων ή καρκίνου του παχέος εντέρου.** Επί τρία χρόνια παρακολουθήθηκαν 450 άτομα προερχόμενα από το Βέλγιο, τη Γαλλία, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Γερμανία, την Ιταλία και την Πορτογαλία, προκειμένου να μελετηθεί ο ενδεχόμενος ρόλος συγκεκριμένων διαιτών στην εξέλιξη των πολυπόδων και στην εκφύλλισή τους σε καρκίνο του παχέος εντέρου. Το συντονισμό αυτής της μελέτης είχε η Ευρωπαϊκή Οργάνωση Συνεργασίας στον τομέα της Πρόληψης του Καρκίνου. Τα αποτελέσματα θα δημοσιευθούν στα τέλη του 1990.

ε) **Μελέτη ελεγχόμενων περιπτώσεων σχετικά με τη συσχέτιση ανάμεσα στον τρόπο ζωής, και ιδίως στην διατροφή, και στους καρκίνους του παγκρέατος και των χοληδόχων οδών.** Η μελέτη αυτή εκπονήθηκε στις Κάτω Χώρες από το Υπουργείο Δημόσιας Υγείας, από το 1984-1989 με βάση πληθυσμό που περιελάμβανε 189 πάσχοντες από καρκίνο του παγκρέατος, 127 πάσχοντες από καρκίνο των χοληδόχων οδών και 487 που δεν έπασχαν από τις ασθένειες αυτές. Πραγματοποιήθηκαν δύο συνεντεύξεις με τον καθένα από τα πρόσωπα αυτά προκειμένου να προσδιοριστεί ο τρόπος ζωής τους και οι τροφικές συνήθειές τους. Τα αποτελέσματα θα δημοσιευθούν το 1990.

στ) **Μελέτη ελεγχόμενων περιπτώσεων σχετικά με τη διατροφή, την κατανάλωση οινοπνεύματος και τον καρκίνο του μαστού.** Η μελέτη αυτή, η οποία διεξάγεται από την αιγίδα του τμήματος διατροφής της Σχολής Δημόσιας Υγείας των Αθηνών, ξεκίνησε το 1988 και παρακολουθεί πληθυσμό 600 ατόμων που πάσχουν από καρκίνο του μαστού και πληθυσμό ελέγχου 1.200 γυναικών. Η μελέτη αυτή θα ολοκληρωθεί στα τέλη του 1990.

ζ) **Μελέτη ελεγχόμενων περιπτώσεων σχετικά με τη διατροφή και τις προκαρκινικές εντερικές παθήσεις.** Αυτή η μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε σε 5 χώρες της Κοινότητας, σε 180 πάσχοντες από προκαρκινικές εντερικές παθήσεις και πληθυσμό ελέγχου 500 ατόμων, έχει στόχο να αναγνωρίσει τους ενδεχόμενους δεσμούς ανάμεσα στις τροφικές συνήθειες και στην εμφάνιση αυτών των προκακρινικών παθήσεων. Το συντονισμό έχει η Ευρωπαϊκή Οργάνωση Συνεργασίας στον στον Τομέα της Πρόληψης του Καρκίνου και τα προκαταρκτικά αποτελέσματα θα δημοσιευθούν το 1990.

η) **Μελέτη παρέμβασης σχετικά με τον αντιπροαγωγικό ρόλο του ασβεστίου.** Η μελέτη αυτή, η οποία ξεκίνησε το 1989 στο Ην. Βασίλειο από το πανεπιστήμιο του Νόττινγχαμ, θα παρακολουθήσει επί 5 έτη πληθυσμό 200 ατόμων που πάσχουν από αδενώματα του παχέος εντέρου και του ορθού και ένα πληθυσμό ελέγχου 200 ατόμων. Ο καθένας από τους δύο αυτούς πληθυσμούς χωρίζεται σε δύο υποομάδες, που λαμβάνουν ή όχι ημερήσιο τροφικό συμπλήρωμα 1½ gr. ασβεστίου. Τα αποτελέσματα θα είναι διαθέσιμα το 1994.

Δράση 16: Επεξεργασία συστάσεων διαιτητικού χαρακτήρα κατά του καρκίνου, προσαρμοσμένων σε καθεμία από τις επιμέρους κατηγορίες παραγόντων

Παρά τις πολυάριθμες αβεβαιότητες που χαρακτηρίζουν τις σημερινές μας γνώσεις γύρω από τις σχέσεις μεταξύ διατροφής και καρκίνου, η Επιτροπή Ευρωπαίων Καρκινολόγων έκρινε ωστόσο σκόπιμο να διατυπώσει δύο συστάσεις στο θέμα της διατροφής, προτάσσοντας μία προειδοποίηση γενικού χαρακτήρα:

"Η υγεία σας πρόκειται να ωφεληθεί από τις δύο απαχέος εντέρουθες εντολές, οι οποίες μπορεί επίσης να περιορίσουν τους κινδύνους ορισμένων ειδών καρκίνου:

"Να καταναλώνετε συχνά φρούτα και φρέσκα λαχανικά καθώς και τρόφιμα πλούσια σε ίνες.

"Να αποφεύγετε το περιττό βάρος και να περιορίζετε την κατανάλωση προϊόντων πλούσιων σε λιπαρά".

Τη διάδοση αυτών των δύο ευρωπαϊκών εντολών ανέλαβαν οι εταίροι, κυβερνητικοί και μη, του προγράμματος στο καθένα από τα κράτη μέλη, στις περισσότερες περιπτώσεις χάρη στην οικονομική υποστήριξη της Επιτροπής των ΕΚ.

Δράση 17: Εναρμόνιση της επισήμανσης (ετικέτες) του θρεπτικού περιεχομένου των τροφίμων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα

Η πρόταση οδηγίας της Επιτροπής των ΕΚ της 5ης Οκτωβρίου 1988 (COM(88) 489 τελ.) αναθεωρήθηκε ύστερα από διαβούλευση με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (COM(89) 420 τελ.) και αποτέλεσε το αντικείμενο κοινής θέσης στις 21 Δεκεμβρίου 1989. Δυνάμει του άρθρου 2 αυτής της κοινής θέσης "εφόσον στην ετικέτα ή στη διαφήμιση του προϊόντος γίνεται λόγος για τη θρεπτική του αξία, πρέπει υποχρεωτικά να υπάρχει επισήμανση του θρεπτικού περιεχομένου του προϊόντος. Η επισήμανση αυτή είναι προαιρετική σε όλες τις άλλες περιπτώσεις". (ΕΕ C66, 16.3.90).

Δράση 18: Προστασία των καταναλωτών από ορισμένα τρόφιμα

Το 1988, η Επιτροπή των ΕΚ διατύπωσε νέα πρόταση οδηγίας σχετικά με τα κατάλοιπα ζιζανιοκτόνων στα φρούτα και στα λαχανικά (ΕΕ C46 της 25.02.1989), η οποία στηρίζεται στο άρθρο 43 της συνθήκης ΕΟΚ. Η πρόταση ενισχύει τις υπάρχουσες νομοθεσίες και εκτός των άλλων, επιβάλλει τη σαφή ενημέρωση του καταναλωτή. Το Συμβούλιο θα αποφανθεί σχετικά με την πρόταση αυτή, μόλις το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο διατυπώσει τη γνώμη του κατά τη σύνοδο του Μαΐου 1990.

Historical Archive of the European Commission

Δράση 19: Αναπροσαρμογή των υφιστάμενων εκστρατειών πληροφόρησης για τη διατροφή

Το σύνολο των εταίρων του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" στα 12 κράτη μέλη προσάρμοσε τις εκστρατείες πληροφόρησής του που απευθύνονται στο ευρύτερο κοινό έτσι ώστε να λαμβάνονται υπόψη οι δύο ευρωπαϊκές εντολές πρόληψης του καρκίνου που αφορούν τη διατροφή, καθώς και τα αποτελέσματα των διαθέσιμων επιδημιολογικών μελετών. Κατά τον τρόπο αυτόν, εκδόθηκαν νέα φυλλάδια με την οικονομική υποστήριξη της Επιτροπής την ΕΚ. Σαν παράδειγμα, μπορεί να αναφερθούν το φυλλάδιο "Diet and Cancer" της Health Education Authority του Ηνωμένου Βασιλείου, το πολύπτυχο "EET WIJZER" του Nederlandse Kanker Bestrijding των Κάτω Χωρών, ή το βιβλίο "100 recettes santé" της Association contre le Cancer στο Βέλγιο.

Δράση 20: Οργάνωση νέων ενημερωτικών εκστρατειών για τα συνιστώμενα τρόφιμα

Από τις πολυάριθμες εκστρατείες που έχουν διεξαχθεί, ιδίως κατά τη διάρκεια του "ευρωπαϊκού έτους ενημέρωσης για τον καρκίνο" μπορεί κανείς να αναφέρει τις δράσεις δωρεάν διανομής νωπών τροφίμων και λαχανικών, μέσω των μη κυβερνητικών οργανισμών, στην Ιταλία, κατά τη διάρκεια της ευρωπαϊκής εβδομάδας κατά του καρκίνου το Μάϊο του 1988, καθώς και στο Λουξεμβούργο και τη Δανία, κατά τη διάρκεια της ευρωπαϊκής εβδομάδας του Οκτωβρίου 1989.

Δράση 21: Προώθηση των πιό ενδεδειγμένων τροφίμων και τεχνικών

Οι δράσεις στον τομέα αυτόν θα ήταν δυνατό να αναληφθούν σε κοινοτικό επίπεδο κατά τη διάρκεια του δεύτερου προγράμματος δράσης 1990-1994.

Δράση 22: Συγκριτικός απολογισμός των δοκιμαστικών εφαρμογών σε θέματα διατροφής

Το 1989 εκπονήθηκε μελέτη αξιολόγησης των στρατηγικών που χρησιμοποιούνται για την ενημέρωση και την εκπαίδευση του κοινού στον τομέα της διατροφής. Η μελέτη θα δημοσιευθεί το 1990.

Δράση 23: Ανταλλαγή πληροφοριών στο θέμα "διατροφή και καρκίνος"

Το 1988 και το 1989 διοργανώθηκαν πολυάριθμα συνέδρια με την οικονομική υποστήριξη του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου".

α) **Ευρωπαϊκό σεμινάριο με θέμα "Η καταπολέμηση του καρκίνου μέσω της πρόληψης, της εκπαίδευσης, της επαγγελματικής κατάρτισης και της έρευνας", για 60 δημοσιογράφους της επιστημονικής δημοσιογραφίας. (Οργανώθηκε από την Ευρωπαϊκή Σχολή Ογκολογίας στη Βενετία, την 11η και 12η Μαίου 1989).**
Δύο από τις ανακοινώσεις που παρουσιάστηκαν αφορούσαν τη διατροφή: "η πέψη λιπών και ο κίνδυνος καρκίνου", "οι φυτικές ίνες και ο κίνδυνος καρκίνου". Το σύνολο των ανακοινώσεων που παρουσιάστηκαν εκδόθηκε σε ειδικό τεύχος. Οι σπουδαιότερες από τις ανακοινώσεις αυτές θα εκδοθούν στα γαλλικά και τα αγγλικά, στα μέσα του 1990, από τον εκδοτικό οίκο Springer Verlag.

Historical Archives of the European Commission

β) **Ευρωπαϊκό συμπόσιο με θέμα "στοιχεία μιας πολιτικής στον τομέα της διατροφής στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα". (Οργανώθηκε από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας Αθηνών στην Κέρκυρα, από τις 6 έως τις 8 Οκτωβρίου 1988).**
Το συμπόσιο αυτό πραγματοποίησε συνθετικό απολογισμό της κατάστασης των γνώσεων για τη σχέση μεταξύ διατροφής και υγείας και εξέτασε τις διάφορες υπάρχουσες νομοθεσίες στον τομέα της διατροφής και ιδιαίτερα, στον τομέα της επισήμανσης του θρεπτικού περιεχόμενου των τροφίμων. Τα πεπραγμένα αυτού του συμποσίου συγκεντρώθηκαν σε ένα φυλλάδιο σε αγγλική γλώσσα το οποίο διανεμήθηκε σε πολλές χιλιάδες αντίτυπα.

γ) **Ευρωπαϊκό συμπόσιο με θέμα "το συνιστώμενο διαιτολόγιο". (Διοργανώθηκε από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας των Αθηνών, από τις 23 έως τις 25 Νοεμβρίου 1989).**
Το συμπόσιο αυτό εξέτασε τις ομοιότητες και τις διαφορές ανάμεσα στα διαιτολόγια που συνιστώνται στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και τις Σκανδιναβίας. Στόχος ήταν να εξεταστεί η δυνατότητα εναρμόνισης σε ευρωπαϊκή κλίμακα των διαιτολογίων που συνιστώνται στην Ευρώπη. Τα πεπραγμένα του συμποσίου συγκεντρώθηκαν σε φυλλάδιο και θα εκδοθούν ως συμπλήρωμα στο περιοδικό "The European Journal of Clinical Nutrition" το 1990.

* * *

III. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΓΟΝΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Δράση 24: Προστασία από τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες και παρακολούθηση των επιπτώσεων του Τσέρνομπιλ.

Το Συμβούλιο εξέδωσε τις 14 Δεκεμβρίου 1987 τον κανονισμό (Ευρατόμ) αρ. 2218/89 "για τον καθορισμό των μεγίστων επιτρεπτών επιπέδων ραδιενέργειας στα τρόφιμα και τις ζωοτροφές λόγω πυρηνικού ατυχήματος ή σε περίπτωση έκτακτου κινδύνου από ακτινοβολίες" (ΕΕ L371 της 30.12.87), τον κανονισμό ΕΟΚ αρ. 2219/89 σχετικά με "τους όρους εξαγωγής τροφίμων και ζωοτροφών ύστερα από πυρηνικό ατύχημα ή σε περίπτωση έκτακτου κινδύνου από ακτινοβολίες" (ΕΕ L371 της 30.12.87), και την οδηγία Ευρατόμ) αρ. 618/89 σχετικά με "την ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με τα μέτρα υγειονομικής προστασίας που πρέπει να εφαρμόζονται και τη συμπεριφορά που πρέπει να τηρείται σε περίπτωση έκτακτου κινδύνου από ακτινοβολίες" (ΕΕ L371 της 30.12.87).

Δράση 25: Σύσταση ομάδας παρακολούθησης και σύνταξη καταλόγου των υπόπτων ως καρκινογόνων χημικών ουσιών

Εξαιτίας έλλειψης προσωπικού, δεν έγινε δυνατή η σύσταση μιας τέτοιας ομάδας παρακολούθησης στα πλαίσια των υπηρεσιών της Επιτροπής των ΕΚ. Ωστόσο, έγινε δυνατή η χρηματοδότηση μελετών από το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου":

Historical Archives of the European Commission

α) **Μελέτη σχετικά με τους επαγγελματικούς καρκίνους των εργαζομένων που εμπλέκονται στην παραγωγή ορισμένων τύπων ζιζανιοκτόνων.** Η μελέτη αυτή η οποία εκπονήθηκε από το Εθνικό Ίδρυμα Δημόσιας Υγείας και Προστασίας του Περιβάλλοντος των Κάτω Χωρών, έχει ως στόχο να συγκρίνει τη συχνότητα που εμφανίζουν οι θάνατοι από καρκίνο διαφόρων τύπων μεταξύ των προσώπων που εκτίθενται και που δεν εκτίθενται σε ύποπτα προϊόντα (φαινοξυοξέα και χλωροφαινόλες). Τα αποτελέσματα θα πρέπει να είναι διαθέσιμα στα τέλη του 1990.

β) **Μελέτη σχετικά με τους κινδύνους που παρουσιάζουν από άποψη καρκινογένεσης ορισμένα παρασιτοκτόνα που χρησιμοποιούνται στη γεωργία.** Στόχος αυτής της μελέτης ελεγχόμενων περιπτώσεων είναι να αναγνωρίσει τους ενδεχόμενους δεσμούς ανάμεσα στους καρκίνους που εκδηλώνονται σε ορισμένους γεωργούς και στις χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται κατά την επαγγελματική τους δραστηριότητα. Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε το 1989 από το Ανώτερο Ίδρυμα Υγείας της Ιταλίας.

γ) **Προκαταρκτική μελέτη σχετικά με τον κίνδυνο καρκίνου στους εργαζομένους στα εργαστήρια βιολογίας της Ευρώπης.** Η εμφάνιση, το 1986, πολλών περιπτώσεων σπάνιων καρκίνων στο Ινστιτούτο Παστέρ του Παρισιού, κατέδειξε την αναγκαιότητα μιας τέτοιας μελέτης. Η μελέτη σκοπιμότητας, η οποία ανατέθηκε το 1988 και το 1989 στο Διεθνές Κέντρο Καρκινολογικών Ερευνών, συνιστά τη διεξαγωγή μελέτης μεγάλης κλίμακας σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

δ) **Προκαταρκτική μελέτη σχετικά με την πρόληψη των δευτεροπαθών καρκίνων που προκαλούνται από χημειοθεραπεία.** Η μελέτη αυτή, η οποία βρίσκεται σε φάση εξέλιξης, ανατέθηκε στο Διεθνές Κέντρο Καρκινολογικών Ερευνών. Έχει στόχο να προσδιορίσει τις δυνατότητες βελτίωσης της θεραπείας με ορισμένα χημειοθεραπευτικά σχήματα, προκειμένου να μειωθούν οι μακροπρόθεσμοι κίνδυνοι δευτεροπαθούς καρκίνου.

ε) **Μελέτη του ρόλου που διαδραματίζει στον καρκίνο του πνεύμονα η έκθεση σε ραδόνιο μέσα στα σπίτια και σε διαμερίσματα.** Αυτή η μελέτη, η οποία βρίσκεται υπό εξέλιξη, ανατέθηκε στο τμήμα υγιεινής και ιατρικής του Πανεπιστημίου της Γάνδης· εξετάζονται επίσης οι δυνατότητες επέκτασης στη Γαλλία και στην ΟΔ της Γερμανίας.

<u>Δράση 26: Επιτάχυνση των εργασιών σε κοινοτικό επίπεδο και σύσταση ειδικής ομάδας για την ταξινόμηση και την επισήμανση των καρκινογόνων ουσιών</u>.

Το 1987, συστήθηκε μια ομάδα εργασίας "Καρκινογόνες ουσίες" στα πλαίσια της ομάδας "Ταξινόμηση και επισήμανση των επικίνδυνων ουσιών" η οποία έχει δημιουργηθεί δυνάμει της οδηγίας "67/548/ΕΟΚ. Κατά τα τρία τελευταία έτη εξετάστηκαν πολλές ύποπτες ουσίες. Έχουν ήδη ταξινομηθεί 80 καρκινογόνες ουσίες ή ομάδες ουσιών. Στις αρχές του 1990 βρίσκονταν υπό εξέταση άλλες 150 ουσίες.

Δράση 27: Έκδοση των οδηγιών για την προστασία των εργαζομένων που βρίσκονται στο στάδιο εξέτασης στο Συμβούλιο

Στις 9 Ιουνίου 1988, το Συμβούλιο εξέδωσε την οδηγία 88/364/ΕΟΚ σχετικά με την προστασία των εργαζομένων μέσω της απαγόρευσης ορισμένων συγκεκριμένων ουσιών (ΕΕ L 179 της 9.7.1988). Με την εξαίρεση ορισμένων παρεκκλίσεων που θα μπορούσαν να γίνουν αποδεκτές από τα κράτη μέλη για σαφώς καθορισμένους στόχους και υπό σαφώς προσδιορισμένες συνθήκες, απαγορεύεται η παραγωγή και χρήση των εξής ουσιών, οι οποίες είναι υπεύθυνες για τον καρκίνο της ουροδόχου κύστης: 2-ναφθυλαμίνη και τα άλατά της, 4-αμινοδιφαινύλιο και τα άλατά του, βενζιδίνη και τα άλατά της, 4-νιτροδιφαινύλιο. Η οδηγία αυτή ορίζει επίσης ότι το Συμβούλιο, αποφασίζοντας με ειδική πλειοψηφία ύστερα από πρόταση της Επιτροπής, σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και ύστερα από γνωμοδότηση της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής, μπορεί να τροποποιήσει το παράρτημα, ιδίως με στόχο να συμπεριλάβει σε αυτό επιπλέον ουσίες ή δραστηριότητες προς απαγόρευση.

Δράση 28: Νέες οδηγίες για την προστασία των εργαζομένων από ύποπτες ως καρκινογόνες χημικές ουσίες

Στις 21 Δεκεμβρίου 1987, η Επιτροπή υπέβαλε με βάση το άρθρο 118Α της Συνθήκες ΕΟΚ πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία (ΕΕ C 34 της 8.2.1988). Αυτή η πρόταση απαιτεί από τους εργοδότες, στην περίπτωση που η έκθεση των εργαζομένων είναι αναπόφευκτη, να εφαρμόσουν ολόκληρη σειρά συμπληρωματικών μέτρων, όπως ο σχεδιασμός μεθόδων εργασίας, η έγκαιρη διάγνωση μη φυσιολογικών εκθέσεων, η πληροφόρηση των εργαζομένων και η επιτήρηση της υγείας τους, τα μέτρα έκτακτης ανάγκης, ο χειρισμός των αποθεμάτων και των αποβλήτων. Στις 2 Ιουνίου 1988, η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή διατύπωσε τη γνώμη της (ΕΕ C 208 της 8.8.1988). Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο γνωμοδότησε στις 24 Μαΐου 1989 (ΕΕ C 158 της 26.6.1989). Η Επιτροπή των ΕΚ διαβίβασε στο Συμβούλιο, στις 31 Ιουλίου 1989, τροποποιημένη πρόταση η οποία ελάμβανε σε μεγάλο βαθμό υπόψη της τις τροπολογίες του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (ΕΕ C 229 της 6.9.1989).
Στις 30 Νοεμβρίου 1989, το Συμβούλιο Υπουργών Κοινωνικών Υποθέσεων υιοθέτησε κοινή θέση, η οποία, στο σύνολό της, περιείχε την πλειοψηφία των τροποποιήσεων που είχαν εισαχθεί στην τροποποιημένη πρόταση. Οι διατάξεις του κειμένου αυτού, το οποίο αφορά 52 χημικές ουσίες οι οποίες έχουν ήδη καταταγεί ως καρκινογόνες, θα επεκταθούν αυτόματα σε όλες τις ουσίες που θα καταταγούν στο μέλλον ως καρκινογόνες (βλ. δράση 26). Η οριστική έκδοση αυτής της οδηγίας θα πρέπει να κλείνει κατά το 1990, αφού το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο θα εκφράσει τη γνώμη του σχετικά με την κοινή θέση του Συμβουλίου, κατά τη σύνοδό του Μαΐου 1990.

Δράση 29: Βελτίωση της πρακτικής οργάνωσης της πρόληψης των επαγγελματικών καρκίνων μέσα στην επιχείρηση, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης των εργοδοτών και των εργαζομένων

Στις 18 Μαρτίου 1988, η Επιτροπή υπέβαλε πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου σχετικά με τη βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των εργαζομένων στους χώρους εργασίας (COM (87)73 τελικό). Το κείμενο αυτό προβλέπει την υποχρέωση των εργοδοτών να εκτιμούν τους κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων τους, να καθορίζουν τα ληπτέα μέτρα προστασίας και να καθιστούν προσπελάσιμες τις πληροφορίες στους εργαζόμενους ή στους εκπροσώπους τους. Η οδηγία αυτή (89/391/ΕΟΚ) εκδόθηκε τον Ιούνιο του 1989 (ΕΕ L 183 της 29.6.1989).

Δράση 30: Νέα μέτρα για την προστασία του κοινού από τις καρκινογόνες ουσίες

Στις 28 Ιανουαρίου 1988, η Επιτροπή των ΕΚ υπέβαλε στο Συμβούλιο πρόταση οδηγίας με βάση το άρθρο 100Α της Συνθήκης ΕΟΚ η οποία τροποποιούσε την οδηγία 76/769/ΕΟΚ σχετικά με τον περιορισμό της διάθεσης στην αγορά και της χρήσης ορισμένων επικίνδυνων ουσιών και παρασκευασμάτων. Ανάμεσα στις ουσίες που καλύπτονται από την πρόταση οδηγίας συμπεριλαμβάνονται οι 4 οικογένειες προϊόντων που προαναφέρθηκαν στη δράση 27 καθώς και το βενζόλιο. Η οδηγία αυτή εκδόθηκε στις 21 Δεκεμβρίου 1989 από το Συμβούλιο (ΕΕ L 398 της 30.12.1989).

* *
*

IV. ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Δράση 31: Προώθηση μιας πολιτικής για το συστηματικό εντοπισμό και την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού και του τραχήλου της μήτρας

Από το 1988 η Επιτροπή Διαπρεπών Καρκινολόγων του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" συγκρότησε δύο υποεπιτροπές ειδικευμένες αντίστοιχα στον εντοπισμό του καρκίνου του μαστού και του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Καθεμία από αυτές τις υποεπιτροπές επεξεργάσθηκε ένα αυστηρό πρωτόκολλο το οποίο πρέπει να τηρείται από κάθε έργο που επιθυμεί να επισημανθεί κατάλληλα και να λάβει χρηματοδοτική υποστήριξη από το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου". Σαν παράδειγμα της μεθόδου, συνιστάται ο συστηματικός εντοπισμός των καρκίνων αυτών για τις ηλικίες μεταξύ 50 και 65 ετών, κάθε δύο ή τρία χρόνια για τους καρκίνους του μαστού, και από ηλικία 25 ετών, κάθε τρία ή πέντε χρόνια, για τους καρκίνους του τραχήλου της μήτρας.

Από το 1989, έγινε δυνατή η συγκρότηση ενός ευρωπαϊκού δικτύου δοκιμαστικών έργων εντοπισμού. Το καθένα από αυτά τα έργα έχει ως αποστολή την παρακολούθηση δείγματος τουλάχιστον 10.000 γυναικών, οι οποίες προσκαλούνται με προσωπική επιστολή και με ενδεχόμενη αυτόματη επιστολή υπόμνησης, προκειμένου να επιτευχθούν υψηλά ποσοστά συμμετοχής. Σε 4 περιφέρειες (Πύργος στην Ελλάδα, Navarra στην Ισπανία, Porto στην Πορτογαλία, Limburg στο Βέλγιο) ο εντοπισμός γίνεται με κινητές μονάδες. Στην περιφέρεια του Δουβλίνου, ο εντοπισμός γίνεται σε μία κινητή μονάδα και σε ένα μόνιμο κέντρο (Mater Hospital). Στο νομό Bas-Rhin (Γαλλία) ο εντοπισμός γίνεται από τους εγκεκριμένους ακτινολόγους τηςπεριφέρειας. Το 1990, το δίκτυο αυτό θα επεκταθεί στην περιφέρεια της Φλωρεντίας και στο Λουξεμβούργο. Το προσωπικό που εμπλέκεται σε αυτά τα δοκιμαστικά εγχειρήματα καλείται να λάβει συμπληρωματική επαγγελματική κατάρτιση στο κέντρο εντοπισμού της Ουτρέχτης στις Κάτω Χώρες, το οποίο είναι ένα από τα πιο προηγμένα κέντρα στον τομέα αυτό.

Τέλος, αν το επιτρέψει ο προϋπολογισμός του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου", από το 1991 θα καταστεί δυνατή η συγκρότηση ενός ευρωπαϊκού δικτύου δοκιμαστικών έργων εντοπισμού των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας.

Archive of European Commission

Δράση 32: Αξιολόγηση και βελτίωση των πολιτικών για το συστηματικό εντοπισμό και την έγκαιρη διάγνωση των άλλων συνηθισμένων μορφών καρκίνου

Παραμένουν ακόμη πολυάριθμες αβεβαιότητες σχετικά με το αν είναι σκόπιμο να υιοθετηθεί μια πολιτική συστηματικού εντοπισμού του καρκίνου του παχέος εντέρου και του καρκίνου του ορθού μέσω της ανίχνευσης αιμορραγίας στα κόπρανα. Για το λόγο αυτό, το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" δεν υποστήριξε χρηματικά τα πολυάριθμα σχέδια που του υποβλήθηκαν. Αντίθετα, χρηματοδότησε τρεις μελέτες σχετικά με το θέμα αυτό κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης 1987-1989:

α) **Μια έκθεση με θέμα "Η αποτελεσματικότητα της αιμοκαλλιέργειας για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου και του ορθού".** Η μελέτη αυτή, η οποία πραγματοποιήθηκε από εμπειρογνώμονες διεθνούς φήμης, υπό την καθοδήγηση του καθηγητή Hardcastle (Ην. Βασίλειο), παρουσιάστηκε κατά την Ευρωπαϊκή Συνδιάσκεψη της Βενετίας στις 11 και 12 Μαΐου 1989 και θα εκδοθεί το 1990, στα αγγλικά και τα γαλλικά, από τον εκδοτικό οίκο Springer Verlag (βλ. δράση 23).

β) **Μια μελέτη αξιολόγησης με θέμα "Η αποτελεσματικότητα του εντοπισμού του καρκίνου του παχέος εντέρου και του ορθού στην ΟΔ της Γερμανίας".** Η μελέτη αυτή η οποία ανατέθηκε στο πανεπιστήμιο της Χαϊδελβέργης, διεξήχθη στο ομόσπονδο κράτος Saarland, και θα επιτρέψει την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του εντοπισμού του καρκίνου του παχέος εντέρου και του ορθού, η οποία εισήχθη σε μεγάλη κλίμακα το 1977. Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής θα πρέπει να είναι διαθέσιμα στις αρχές του 1991.

γ) **Ένα ελεγχόμενο πείραμα με θέμα "Την αποτελεσματικότητα του εντοπισμού του καρκίνου του παχέος εντέρου και του ορθού" το οποίο διεξήχθη στην περιοχή της Dijon.** Αυτό το ελεγχόμενο πείραμα, συγκρίσιμο κατ' αρχήν με εκείνα που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί στο Ην. Βασίλειο και τη Δανία αφορά 45.000 άτομα ηλικίας 47 έως 55 ετών. Από το 1991 θα πρέπει να είναι διαθέσιμα τα πρώτα αποτελέσματα.

* *

*

V. "ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ"

Δράση 33: Εκλαΐκευση του "Ευρωπαϊκού Κώδικα κατά του Καρκίνου"

Ο Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου εγκρίθηκε το Μάιο του 1987 από την επιτροπή των διαπρεπών καρκινολόγων του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" ύστερα από μακρές διαβουλεύσεις με τα υπουργεία υγείας και τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς καταπολέμησης του καρκίνου.

Historical Archive of the European Commission

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

1. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ

Δράση 34: Απογραφή των ευρωπαϊκών ιδιωτικών οργανισμών καταπολέμησης του καρκίνου

Αυτός ο κατάλογος, συντάχθηκε το 1987 και είναι διαθέσιμος στα γαλλικά, τα αγγλικά και τα γερμανικά. Ενημέρωσή του θα γίνει το 1990.

Δράση 35: Συγκριτικός απολογισμός των ιδιωτικών ή δημόσιων εκστρατειών ενημέρωσης για την πρόληψη του καρκίνου

Κατά την έναρξη της ισχύος του προγράμματος δράσης 1987-1989, πραγματοποιήθηκε συνολική μελέτη προκειμένου να προσδιορισθούν τα όσα είχαν επιτευχθεί στα διάφορα κράτη μέλη. Με τη δημιουργία της ομάδας των οργανώσεων καταπολέμησης του καρκίνου, έγινε δυνατή μια μεγάλης κλίμακας ανταλλαγή εμπειριών, καθώς και η συνεχής αξιολόγηση των δράσεων που είχαν αναληφθεί (διάδοση του Ευρωπαϊκού Κώδικα με διάφορους τρόπους, διοργάνωση ημερίδων ενημέρωσης και γνωριμίας, περιοδεύουσες εκθέσεις, κλπ.). Στις 25 Ιανουαρίου 1990 πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα ένα συμπόσιο με θέμα την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των δράσεων που είχαν πραγματοποιηθεί (βλ. την ειδική έκθεση την αφιερωμένη στο Ευρωπαϊκό Έτος Πληροφόρησης σχετικά με τον Καρκίνο).

Δράση 36: Ευαισθητοποίηση των μέσων ενημέρωσης σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου και το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου"

Ύστερα από πρόσκληση υποβολής προσφορών δημιουργήθηκε ήδη από την αρχή του 1987, ένα δίκτυο γραφείων δημοσίων σχέσεων. Το δίκτυο αυτό ολοκληρώθηκε, το 1989, με την τοποθέτηση, σε καθένα από τα γραφεία της Επιτροπής των ΕΚ στα κράτη μέλη ενός ανταποκριτή του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου". Η ευαισθητοποίηση των μέσων ενημέρωσης εξασφαλίσθηκε κάθε χρόνο μέσω δύο συνεντεύξεων τύπου οι οποίες διοργανώθηκαν ταυτόχρονα στα 12 κράτη μέλη και μέσω της διανομής τριών έως τεσσάρων ανακοινωθέντων τύπου. Σε ορισμένες χώρες, όπως στη Δανία, η ενημέρωση αυτή ενισχύθηκε με την έκδοση, από το 1989, ενός διμηνιαίου δελτίου τύπου. Το πείραμα αυτό θα επεκταθεί σε όλα τα κράτη μέλη από το 1990.

Δράση 37: Διενέργεια δημοσκόπησης από το Ευρωβαρόμετρο σχετικά με τη στάση των Ευρωπαίων απέναντι στον καρκίνο και την πρόληψή του

Από το 1987 έως το 1989 πραγματοποιήθηκαν ταυτόχρονα και στις 12 χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας πολυάριθμες δημοσκοπήσεις με στόχο την αξιολόγηση του βαθμού γνώσης και εφαρμογής του Ευρωπαϊκού Κώδικα κατά του Καρκίνου από το ευρύτερο κοινό, τους ιατρούς και τους διδασκάλους. Τα αποτελέσματα αυτών των δημοσκοπήσεων είναι διαθέσιμα στα αγγλικά και στα γαλλικά. Στα τέλη του 1990 θα εκδοθεί στα αγγλικά, τα γαλλικά και τα γερμανικά βιβλίο που θα περιλαμβάνει το σύνολο των δημοσκοπήσεων αυτών.

Historical Archive of the European Commission

Δράση 38: Συμβολή στη χρηματοδότηση εκλαϊκευμένων εκπομπών της τηλεόρασης για την πρόληψη του καρκίνου

Το 1988 και το 1989 το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" χρηματοδότησε 10 τηλεοπτικά προγράμματα με θέμα την πρόληψη ή τη θεραπεία των διάφορων ειδών καρκίνου. Δύο από αυτά στέφθηκαν με πρώτα διεθνή βραβεία. Τέλος, το Ευρωπαϊκό Έτος Ενημέρωσης σχετικά με τον Καρκίνο έκλεισε τις εργασίες του στις 9 Ιανουαρίου 1990 με μία μεγάλη εκπομπή από την Eurovision (βλ. την ειδική έκθεση, την αφιερωμένη στο Ευρωπαϊκό Έτος).

Δράση 39: Διάδοση του Ευρωπαϊκού Κώδικα κατά του Καρκίνου με την ευκαιρία των αθλητικών και πολιτιστικών εκδηλώσεων που θα γίνουν υπό την αιγίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων

Αξίζει να μνημονευθούν, ανάμεσα σε άλλες, δύο εκδηλώσεις. Πρόκειται, αφ' ενός, για τις ειδικές συναυλίες που δόθηκαν το 1987 επ' ευκαιρία της 30ής επετείου της Συνθήκης της Ρώμης, τα έσοδα των οποίων (100.000 ECU) διατέθηκαν στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Ερευνών σχετικά με τη θεραπεία του Καρκίνου και, αφ' ετέρου, για το "Γύρο της Γαλλίας" του 1989, ο οποίος πέρασε από το Λουξεμβούργο, το Βέλγιο και τη Γαλλία. Η παρουσία του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου", η οποία έγινε υπό τον συντονισμό μιας ολλανδικής εταιρίας καταπολέμησης του καρκίνου (LOK), πήρε τη μορφή της συμμετοχής στη συνοδεία των αθλητών δύο αυτοκινήτων που έφεραν τα χρώματα του προγράμματος. Αυτά διένειμαν σε μεγάλους αριθμούς υλικό, σε πολλές γλώσσες, σχετικά με τον Ευρωπαϊκό Κώδικα κατά του Καρκίνου.

Δράση 40: Εκδηλώσεις για την επέτειο του πρώτου έτους εφαρμογής του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου"

Κατά το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Κοπεγχάγης, στις 5 Δεκεμβρίου 1987, σε μια σύντομη επίσημη τελετή απονεμήθηκε στον πρωθυπουργό της Δανίας, ασκούντα την προεδρία του Συμβουλίου, μια πολυτελής έκδοση του Ευρωπαϊκού Κώδικα κατά του Καρκίνου. Κάθε αρχηγός κράτους και κυβερνήσεως έλαβε ένα αντίτυπο του Ευρωπαϊκού Κώδικα στην ίδια μορφή, αλλά στη γλώσσα της χώρας του.

Δράση 41: Προετοιμασία των δράσεων που θα αναληφθούν το 1989, "Ευρωπαϊκό Έτος Ενημέρωσης για τον Καρκίνο"

Αυτή η προετοιμασία πραγματοποιήθηκε μέσα από τα διάφορα δίκτυα εταίρων που είχαν δημιουργηθεί από τα τέλη του 1986: οργανισμούς καταπολέμησης του καρκίνου, οργανισμούς καταπολέμησης του καπνίσματος, ιατρικούς συλλόγους, συλλόγους παραγωγών ιατρικών προϊόντων, ευρωπαϊκά τηλεοπτικά κανάλια, γραφεία δημοσίων σχέσεων, ανώτερους υπαλλήλους των υπουργείων Υγείας και Παιδείας. Συνολικά, στην δράση αυτή κινητοποιήθηκαν σχεδόν 100 μη κυβερνητικοί οργανισμοί.

Historical Archive of the European Commission

Δράση 42: Οργάνωση μιας "Ευρωπαϊκής εβδομάδας κατά του καρκίνου" που θα χρησιμεύσει σαν δοκιμή για την εκστρατεία που θα πραγματοποιηθεί το 1989, "Ευρωπαϊκό έτος ενημέρωσης για τον καρκίνο"

Αυτή η δράση, η οποία διοργανώθηκε κατά την περίοδο 1-8 Μαΐου 1988, χρησίμευσε ως προετοιμασία του Ευρωπαϊκού Έτους Ενημέρωσης για τον Καρκίνο. Με την ευκαιρία αυτή, παρήχθησαν από την Επιτροπή των ΕΚ τρία τηλεοπτικά ευρωπαϊκά προγράμματα και διοργανώθηκαν πολυάριθμες δράσεις προς το τέλος του προγράμματος.

Δράση 43: Διεύρυνση, κατά το 1988, των δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την πρόληψη του καρκίνου που έχουν αναληφθεί το 1987

Αυτή η διεύρυνση πραγματοποιήθηκε με θετικά αποτελέσματα, παρά τον πολύ περιορισμένο προϋπολογισμό της, κυρίως χάρη στους μη κυβερνητικούς οργανισμούς που επένδυσαν σημαντικούς ανθρώπινους και χρηματικούς πόρους στη διάδοση του Ευρωπαϊκού Κώδικα κατά το Καρκίνου. Η εξέλιξη του επιπέδου δημοσιότητας αυτού του κώδικα μετρήθηκε μέσω δημοσκοπήσεων "Ευρωυγείας" που πραγματοποιήθηκαν στα 12 κράτη μέλη. Τα εξαίρετα αποτελέσματα που καταγράφηκαν σε ορισμένες χώρες του νότου της Ευρώπης δείχνουν ότι είναι δυνατό να αυξηθεί η ενημέρωση των Ευρωπαίων σχετικά με τα θέματα που τους απασχολούν σε ύψιστο βαθμό, όπως η υγεία τους.

Δράση 44: Ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών και του υγειονομικού προσωπικού για τη διάδοση των ευρωπαϊκών εντολών πρόληψης του καρκίνου μέσα στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Έτους Ενημέρωσης για τον Καρκίνο

Η Επιτροπή των ΕΚ επέτυχε την κινητοποίηση αυτών των καίριων κατηγοριών εργαζομένων, παρά τα πενιχρά οικονομικά μέσα, χάρη στους εκπροσώπους των γενικών παθολόγων ιατρών και των ανώτερων υπαλλήλων του τομέα της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας, τους οποίους συγκέντρωσε δύο φορές το χρόνο, στις Βρυξέλλες. Σε πολλές χώρες, ο Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου αναρτήθηκε στις αίθουσες αναμονής των γενικών ιατρών· επίσης, πραγματοποιήθηκαν πολλές εκδηλώσεις στα σχολεία (βλ. την ειδική έκθεση την αφιερωμένη στο Ευρωπαϊκό Έτος).

Δράση 45: Οργάνωση, το 1989, εκστρατείας με χρήση των μέσων ενημέρωσης που να απευθύνεται στο κοινό: "Δώδεκα έθνη, δώδεκα ημέρες δράσης κατά του καρκίνου"

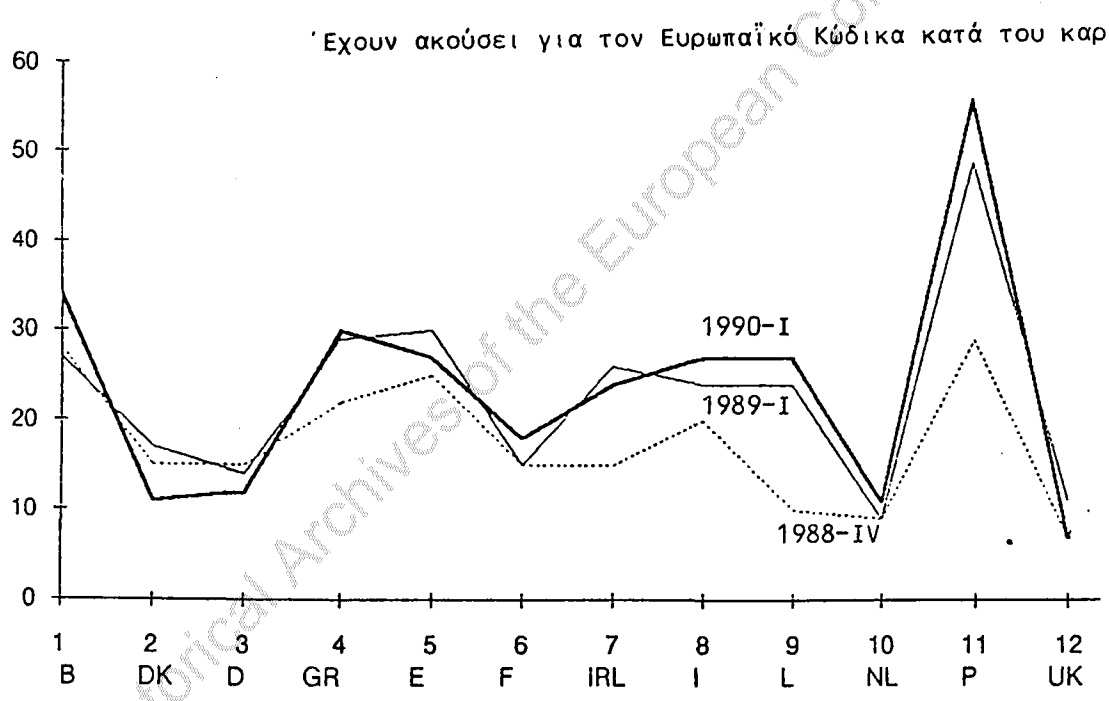
Δεν έγινε δυνατή η πραγματοποίηση της δράσης αυτής, εξ αιτίας της έλλειψης χρηματικών μέσων.

Δράση 46: Διεύρυνση κατά το 1989 των δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την πρόληψη του καρκίνου που ολοκληρώθηκαν το 1987 και το 1988

Βλέπε την ειδική έκθεση την αφιερωμένη στο Ευρωπαϊκό Έτος Ενημέρωσης για τον Καρκίνο. Στον πίνακα της επόμενης σελλίδας φαίνονται σαφυός τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα που σημετώθηκαν στα περισσότερα κράτη μέλη.

* *
*

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΩΔΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΕΤΟΥΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ



Historical Archives of the European Commission

Στόχος του Ευρωπαϊκού Έτους Ενημέρωσης για τον Καρκίνο ήταν η όσο το δυνατό ευρύτερη διάδοση του ευρωπαϊκού κώδικα κατά του καρκίνου. Ο στόχος αυτός επεύχθηκε σε 8 από τα 12 Κράτη Μέλη και μάλιστα στην περίπτωση της Πορτογαλίας, με τρόπο θεαματικό (από 29% σε 56%). Αντίθετα, στις Κάτω Χώρες, και στο Ηνωμένο Βασίλειο παρατηρήθηκε στασιμότητα, ενώ ελαφρή μείωση σημειώθηκε στη Γερμανία (από 15% σε 12%) και στη Δανία (από 15% σε 11%).

II. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Δράση 47: Κατάρτιση συγκριτικού απολογισμού για τα προγράμματα υγειονομικής εκπαίδευσης στα εκπαιδευτικά ιδρύματα της Ευρώπης

Δύο συγκριτικές μελέτες σχετικά με την υγειονομική εκπαίδευση στις 12 χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας εκπονήθηκαν το 1988 και το 1989. Η πρώτη περιγράφει την υπάρχουσα κατάσταση. Ανατέθηκε στον καθηγητή Trefor William (διευθυντή του τμήματος υγειονομικής εκπαίδευσης του πανεπιστημίου του Southampton και συμβούλου του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου"). Η δεύτερη εκπονήθηκεμέσω μιας δημοσκόπησης σε δείγμα 2.750 διδασκάλων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα. Αυτές οι δύο μελέτες, καθώς και άλλες ανακοινώσεις, παρουσιάστηκαν στο πρώτο ευρωπαϊκό συνέδριο με θέμα "Η εκπαίδευση στον τομέα της υγείας και η πρόληψη του καρκίνου στα σχολεία" που πραγματοποιήθηκε στο Δουβλίνο από τις 7 έως τις 9 Φεβρουαρίου 1990. Τα πεπραγμένα αυτού του συνεδρίου θα εκδοθούν στις 9 επίσημες γλώσσες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, περί τα μέσα του 1990.

Δράση 48: Επεξεργασία προτάσεων βελτίωσης των προγραμμάτων εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας στην Ευρώπη

Στις 31 Μαΐου 1988, το Συμβούλιο και οι Υπουργοί Υγείας οι οποίοι συνήλθαν στα πλαίσια του Συμβουλίου, εξέδωσαν απόφαση σχετικά με τις δράσεις που πρέπει να εφαρμοστούν το 1988 και το 1989 στον τομέα της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης σχετικά με την υγεία μέσα στα πλαίσια του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου" (ΕΕ L 160 της 26.6.1988). Στις 23 Νοεμβρίου 1988, το Συμβούλιο και οι Υπουργοί Παιδείας, οι οποίοι συνήλθαν στα πλαίσια του Συμβουλίου εξέδωσαν συνολικό ψήφισμα συνολικά με τη σχολική εκπαίδευση στον τομέα της υγείας. Τέλος, στις 13 Νοεμβρίου 1989, το Συμβούλιο και οι Υπουργοί Υγείας οι οποίοι συνήλθαν στα πλαίσια του Συμβουλίου ενέκριναν κατ' αρχήν - σε αναμονή της γνώμης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου - την απόφαση σχετικά με το δεύτερο πρόγραμμα δράσης 1990-1994 του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου". Οι δράσεις που προβλέπονται στο θέμα της εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας για την πρόληψη του καρκίνου θα τύχουν μέσου ετήσιου προϋπολογισμού γύρω στα 2 εκατ. Ecu ετησίως.

Δράση 49: Διάθεση εποπτικού υλικού υγειονομικής εκπαίδευσης

Η Επιτροπή των ΕΚ παρήγαγε και διένειμε δωρεάν μέσω των κυβερνητικών και μη κυβερνητικών εταίρων του προγράμματος τρεις τύπους ευρωπαϊκού οπτικοακουστικού υλικού διαθέσιμου στις 9 επίσημες γλώσσες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας:

- ένα εκλαϊκευτικό φυλλάδιο σχετικά με το πρόγραμμα "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου",
- μια σειρά από 6 αφίσες οι οποίες παρουσιάζουν τον ευρωπαϊκό κώδικα κατά του καρκίνου και πέντε χάρτες θνησιμότητας εξ αιτίας του καρκίνου στην Ευρώπη (πνεύμονας-καπνός, οισοφάγος-οινόπνευμα, μελάνωμα-ήλιος, στόμαχος-φρούτα και λαχανικά, μαστός-λιπαρά),
- μια βιντεοκασέτα με κινούμενα σχέδια που απευθύνεται στα παιδιά ("Ο Ευρωτζίμ εναντίον του καβουριού - καρκίνου" η οποία παρουσιάζει τις ευρωπαϊκές εντολές σχετικά με τον καπνό, το οινόπνευμα, τον ήλιο, τα φρούτα και λαχανικά και τα λίπη) και δύο ταινίες για ενήλικους και εφήβους ("Ο άνθρωπος και ο καρκίνος", "Τρόπος ζωής και καρκίνος στην Ευρώπη").

Historical Archive of the European Commission

Δράση 50: Συμβολή στη χρηματοδότηση τηλεοπτικών εκπομπών υγειονομικής εκπαίδευσης για την πρόληψη και τη θεραπεία του καρκίνου

Εκτός από τα τηλεοπτικά προγράμματα για το ευρύτερο κοινό που αναφέρθηκαν στη δράση 38, η Επιτροπή των ΕΚ παρήγαγε μία τηλεοπτική ταινία ειδικά για την εκπαίδευση στον τομέα της υγείας, με τίτλο "Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου". Το πρόγραμμα τιμήθηκε με το πρώτο βραβείο ταινίας σχετικά με τον καρκίνο στο διεθνές φεστιβάλ ιατρικών ταινιών της Πάρμας (Ιταλία), το 1989. Το πρόγραμμα αυτό είναι ιδιαίτερα κατάλληλο για τους διδάσκοντες στον τομέα της υγείας. Βιντεοκασέτες θα διατεθούν δωρεάν στους εταίρους του προγράμματος από τα μέσα του 1990.

* *

*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Δράση 51: Συγκριτική εξέταση των συστημάτων κατάρτισης σε πανεπιστημιακές σχολές υγειονομικού προσωπικού

Με βάση τις γενικές συστάσεις που διατύπωσε το 1986 η Επιτροπή διαπρεπών καρκινολόγων του προγράμματος "Η Ευρώπη κατά του καρκίνου", και τις ειδικές εκθέσεις που συνέταξαν 4 ευρωπαίοι εμπειρογνώμονες το 1987, οι τρεις συμβουλευτικές επιτροπές για την εκπαίδευση των νοσοκόμων, των οδοντιάτρων και των ιατρών υπέβαλαν το 1988 και το 1989 τις γνώμες και συστάσεις τους (έγγραφα III/D/248/3/88 της 20.12.88, III/D/886/3/88 της 22.11.88, III/D/3/89 της 20.4.89). Αυτές οι γνώμες και συστάσεις διαβιβάστηκαν επίσημα το 1989 στους πρεσβευτές-μονίμους αντιπροσώπους των κρατών μελών, προκειμένου να δοθεί στις συστάσεις αυτές ο μέγιστος δυνατός βαθμός δημοσιότητας.

Από την πλευρά της, η Επιτροπή των ΕΚ εξέδωσε επίσημα, στις 8 Νοεμβρίου 1989, σύσταση σχετικά με την κατάρτιση του προσωπικού υγείας σε θέματα καρκίνου, με την οποία "συστήνει να προσπαθήσουν τα κράτη μέλη, οι αρμόδιες αρχές και τα ιδρύματα κατάρτισής τους που είναι υπεύθυνα για την επαγγελματική κατάρτιση, ανάλογα με τις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους να διαδώσουν, να συζητήσουν και να εφαρμόσουν" τις συστάσεις των τριών συμβουλευτικών επιτροπών για την κατάρτιση του προσωπικού υγείας (ΕΕ L 346 της 27.11.89).

Historical Archives of the European Commission

Δράση 52: Κατάρτιση προτάσεων για τη βελτίωση της οργάνωσης των ιατρικών σπουδών στον τομέα του καρκίνου

Το Μάιο του 1988 πραγματοποιήθηκε στη Βόννη μία πρώτη ευρωπαϊκή συνδιάσκεψη με θέμα το περιεχόμενο της βασικής ιατρικής εκπαίδευσης στον τομέα του καρκίνου. Η συνδιάσκεψη, την οποία διοργάνωσαναπό κοινού η Επιτροπή των ΕΚ και οΕυρωπαϊκός Οργανισμός Έρευνας και Θεραπείας του Καρκίνου, συγκέντρωσε περίπου 40 κοσμήτορες σχολών ιατρικής και ειδικούς καρκινολόγους. Επιτεύχθηκε συναίνεση ως προς το ελάχιστο περιεχόμενο της βασικής ιατρικής εκπαίδευσης σχετικά με τον καρκίνο καθώς και ως προς τους όρους εφαρμογής. Τρεις άλλες συνδιασκέψεις "συναίνεσης" του τύπου αυτού, προετοιμάστηκαν, κατά το 1989, με θέμα την εκπαίδευση των εξής επαγγελμάτων στον τομέα του καρκίνου: οδοντίατροι, νοσηλεύτριες, γενικοί ιατροί.

Δράση 53: Ενθάρρυνση της κινητικότητας των σπουδαστών ιατρικής και των σπουδαστών ειδικότητας νοσοκόμου

50 υποτροφίες χορηγήθηκαν κατά το 1989 σε ιατρούς ή νοσηλευτές που επιθυμούσαν να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους στον τομέα του καρκίνου στην Ευρωπαϊκή Σχολή Ογκολογίας της Βενετίας. Άλλες 20 υποτροφίες χορηγήθηκαν το 1989 σε προσωπικό εμπλεκόμενο στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Δοκιμαστικών Έργων Εντοπισμού του Καρκίνου του Μαστού, προκειμένου να ολοκληρώσουν την κατάρτισή τους στο κέντρο πρόληψης της Ουτρέχτης. Επίσης, χορηγήθηκαν υποτροφίες σε σπουδαστές ιατρικής ή ειδικότητας νοσοπκόμου μέσα στα πλαίσια του προγράμματος Erasmus.

Δράση 54: Από κοινού ανάπτυξη εκπαιδευτικού υλικού και δοκιμή του υλικού αυτού στις διάφορες πανεπιστημιακές ιατρικές σχολές με την ευκαιρία του Ευρωπαϊκού Έτους Ενημέρωσης για τον Καρκίνο

Ομάδες εμπειρογνωμόνων διεθνούς φήμης συνέταξαν, υπό την αιγίδα της Ευρωπαϊκής Σχολής Ογκολογίας, εγχειρίδια που προορίζονται για την αρχική ή συνεχιζόμενη κατάρτιση των γενικών ιατρών: καρκίνος του πνεύμονος του 1988, καρκίνος του μαστού το 1989. Τα εγχειρίδια αυτά δοκιμάστηκαν με βάση ένα δείγμα γενικών ιατρών. Θα εκδοθούν, από το Σεπτέμβριο του 1990, στις 9 επίσημες γλώσσες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας από τον εκδοτικό οίκο Springer Verlag.

Δράση 55: Ανταλλαγή εμπειρίας στον τομέα της συνεχούς κατάρτισης

Λαμβανομένου υπόψη του κεφαλαιώδους ρόλου των γενικών ιατρών στην πολιτική πρόληψης και εντοπισμού του καρκίνου, η Επιτροπή των ΕΚ περιορίστηκε, στον τομέα αυτό, στη συνεχή εκπαίδευση αυτής μόνο της κατηγορίας προσωπικού υγείας. Εκτός από τα προηγούμενα εγχειρίδια, συγκροτήθηκε μια ομάδα εργασίας "ad hoc", με στόχο την προετοιμασία της συνδιάσκεψης συναίνεσης με θέμα την εκπαίδευση των γενικών ιατρών, η οποία προβλέπεται να πραγματοποιηθεί στις αρχές του 1991.

Δράση 56: Από κοινού ανάπτυξη λογισμικού για ιατρικά έμπειρα συστήματα σχετικά με τον καρκίνο

Η δράση αυτή δεν πραγματοποιήθηκε, εξ αιτίας της έλλειψης χρηματικών πόρων.

Historical Archives of the European Commission

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

Δράση 57: Χορήγηση ευρωπαϊκών υποτροφιών για την αύξηση της κινητικότητας των ερευνητών που ασχολούνται με τον καρκίνο

Το πρόγραμμα κατάρτισης στην έρευνα του καρκίνου έφτασε σε κατάσταση πλήρους λειτουργίας το 1988. Περισσότερες από 100 υποτροφίες χορηγήθηκαν σε νέους επιστήμονες οι οποίοι ήθελαν να περάσουν έως και 2 χρόνια σε κάποιο άλλο κράτος μέλος, ή στην Ελβετία ή την Αυστρία (χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα κατά του καρκίνου). Το 1988 χορηγήθηκαν 25 μεταδιδακτορικές και 21 μεταπτυχιακές μακροχρόνιες υποτροφίες (διάρκειας 1 χρόνου και, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, 2 χρόνων). Επίσης, χορηγήθηκαν 10 βραχυχρόνιες υποτροφίες (με διάρκεια έως 4 μήνες). Το 1989 χορηγήθηκαν 21 μεταδιδακτορικές και 17 μεταπτυχιακές μακροχρόνιες υποτροφίες και 18 βραχυχρόνιες υποτροφίες.

Δράση 58: Συγκριτική εξέταση των υπαρχόντων μητρώων περιστατικών καρκίνου και συστάσεις για τον ελάχιστο βαθμό δεδομένων που είναι επιθυμητό να περιέχουν όπως και για τις συνθήκες πρόσβασης στα εν λόγω δεδομένα

Κατά τη διάρκεια του πρώτου προγράμματος δράσης, το Διεθνές Κέντρο Καρκινολογικών Ερευνών (ΔΚΚΕ) της Λυών εκπόνησε μελέτη σχετικά με τα υφιστάμενα μητρώα περιστατικών καρκίνου στην Ευρώπη. Η μελέτη αυτή δείχνει ότι υπάρχουν αρκετές διαφορετικές προσεγγίσεις στο θέμα της συλλογής και της διαχείρισης των δεδομένων.

Το 1989 πραγματοποιήθηκε, με το συντονισμό του ΔΚΚΕ και του Δανικού Μητρώου Περιστατικών Καρκίνου, η πρώτη φάση μιας μελέτης σκοπιμότητας που αφορούσε τη συγκρότηση ενός ευρωπαϊκού δικτύου μητρώων περιστατικών καρκίνου. Στόχος της μελέτης ήταν να καθοριστεί ένα ελάχιστο σύνολο δεδομένων προς συλλογή προκειμένου να διευρυνθεί η συγκρισιμότητα των δεδομένων. Κατά το δεύτερο πρόγραμμα δράσης 1990-1994, θα γίνει η συγκρότηση του δικτύου αυτού και η σταδιακή επέκτασή του προκειμένου να καταστεί δυνατή η εφαρμογή ενός συστήματος παρακολούθησης των περιστατικών καρκίνου στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα.

Δράση 59: Ανάπτυξη ενός ευρωπαϊκού συντονισμού της ιατρικής έρευνας για τη σχέση μεταξύ διατροφής και καρκίνου

Η δράση αυτή, η οποία βρίσκεται εν μέρει υπό εξέλιξη μέσα στα πλαίσια του κοινού έργου EURONUT-ECP (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Συνεργασίας στις Μελέτες Πρόληψης του Καρκίνου), χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη μιας δοκιμαστικής μελέτης σχετικά με το ρόλο διαιτολογικών παραγόντων στην ανάπτυξη της ατροφικής γαστρίτιδας τύπου Β, μιας προκαρκινικής πάθησης του στομάχου. Σε 7 χώρες συλλέγονται δεδομένα και μέσα σε λίγους μήνες τα κέντρα θα σταματήσουν τη συλλογή περιστατικών και μεθόδων ελέγχου. Το επόμενο στάδιο είναι η ανάλυση του συνόλου των δεδομένων. Ο συνολικός αριθμός των περιστατικών και των μεθόδων ελέγχου ανέρχεται σε 450 περίπου αντί των προγραμματισμένων 600.

Η Επιτροπή χρηματοδότησε, από τον Ιανουάριο του 1989 και για περίοδο 2 ετών, ένα από κοινού ερευνητικό έργο με θέμα τη γεωγραφική συσχέτιση μεταξύ των βιολογικών παραγόντων κινδύνου για τη γαστρίτιδα και του καρκίνου του στομάχου.
Μια πρώτη συνάντηση, η οποία οργανώθηκε σε συνεργασία με το ΔΚΚΕ της Λυών, επέτρεψε την οριστικοποίηση του πρωτοκόλλου της μελέτης.

Historic Archives of the European Commission

Δράση 60: Ενίσχυση της ευρωπαϊκής έρευνας για περιστατικά καρκίνου που οφείλονται στις συνθήκες εργασίας

Ύστερα από ένα σεμινάριο που έγινε στο Παρίσι το Δεκέμβριο του 1987 με θέμα τις μεθοδολογίες για την εκτίμηση των σχέσεων ανάμεσα στην επαγγελματική έκθεση και στον κίνδυνο ανάπτυξης του καρκίνου, το 1988 οργανώθηκε "εργαστήριο" με στόχο την προετοιμασία μιας από κοινού δράσης στο θέμα αυτό μέσα στα πλαίσια του τέταρτου προγράμματος ιατρικών και υγειονομικών ερευνών (1987-1991). Τον Ιούνιο του 1989 εγκρίθηκε πρόταση για συντονισμένη δράση η οποία θα χρηματοδοτηθεί από την Επιτροπή, με αφετηρία τον Ιανουάριο του 1990 και για διάρκεια 2½ ετών.

Οι στόχοι της συντονισμένης δράσης είναι:

1) Η βελτίωση των τρόπων μέτρησης της επαγγελματικής έκθεσης κατά την επιδημιολογική διερεύνηση του καρκίνου.

2) Η σύγκριση της απόδοσης διάφορων μεθόδων σε μεγάλο αριθμό επιδημιολογικών μελετών κατά τυποποιημένο τρόπο, η συναγωγή συμπερασμάτων και η διατύπωση συστάσεων.

Δράση 61: Συνέχιση της συγχρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα των ερευνών για την πρόληψη των καρκίνων που επάγονται από ακτινοβολίες

Το τρέχον (1985-1989) και το επόμενο (1990-1991) πρόγραμμα ερευνών για τηνπροστασία από τις ακτινοβολίες ενισχύουν, σε βάση συγχρηματοδότησης, έργα που αποσκοπούν στη βελτίωση της κατανόησης του πώς οι ακτινοβολίες επάγουν καρκίνο και του ποια είναι η εξάρτηση από τη δόση και τις συνθήκες έκθεσης.

1) Ο μετασχηματισμός κυττάρων και οι μελέτες μοριακής βιολογίας ερευνούν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων οι ακτινοβολίες μετατρέπουν ένα φυσιολογικό κύτταρο σε κακόηθες.

2) Οι μελέτες σε ζώα διερευνούν τις επιπτώσεις της δόσης, του ρυθμού δόσης και της ποιότητας της ακτινοβολίας στην πρόκληση καρκίνου.

3) Οι επιδημιολογικές μελέτες σε ανθρώπινους πληθυσμούς που έχουν εκτεθεί σε ράδιο και Thorotrast σε προηγούμενη ιατρική αγωγή που έχουν λάβει, καθώς και στο ραδόνιο μέσα σε σπίτια, επιχειρούν να καθορίσουν τον κίνδυνο πρόκλησης καρκίνου από αυτές τις πηγές ακτινοβολίας.

Μια συνάντηση με θέμα "Συστήματα μετασχηματισμού κυττάρων σχετικά με τον επαγόμενο με ακτινοβολία καρκίνο στον άνθρωπο" διοργανώθηκε από κοινού από Επιτροπή, το Υπουργείο Ενέργειας των ΗΠΑ και την Επιτροπή Πυρηνικής Ενέργειας της Ιρλανδίας. Τα πεπραγμένα της συνάντησης έχουν εκδοθεί. Επίσης έχει εκδοθεί σε οριστική μορφή μια έκθεση με θέμα "Σκοπιμότητα των μελετών σχετικά με τις επιπτώσεις για την υγεία του ατυχήματος του Τσέρνομπιλ στη Δυτική Ευρώπη και συστάσεις για έρευνα. Η έκθεση συμπεραίνει ότι θα είναι πρακτικά αδύνατο να ανιχνευτούν τα σχετικά λίγα κρούσματα καρκίνου που θα είναι αποτέλεσμα του ατυχήματος, αλλά συνιστά να πραγματοποιηθεί επιδημιολογική μελέτη των περιστατικών παιδικής λευχαιμίας με χρήση των υφιστάμενων μητρώων περιστατικών καρκίνου.

Medical Archive of the European Commission

Δράση 62: Συνέχιση της συγχρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα των ερευνών σχετικά με τους καρκινογόνους παράγοντες του περιβάλλοντος

Τα συντονισμένα έργα στον τομέα αυτό έχουν στόχο να παράσχουν επιστημονική βάση για την έγκαιρη αναγνώριση και εκτίμηση των κινδύνων καρκίνου που διατρέχει το ευρύτερο κοινό από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αυτή τη στιγμή βρίσκονται υπό εξέλιξη ορισμένα σημαντικά σχέδια:

1. Οι γενετικές επιπτώσεις των χημικών ουσιών του περιβάλλοντος, το οποίο περιλαμβάνει τα παρακάτω θέματα έρευνας:

   i) Μηχανισμοί μεταλλαξιογένεσης
   ii) Ποσοτική μεταλλαξιογένεση (μοριακή δοσιμετρία)
   iii) Ανάπτυξη και επικύρωση προγνωστικών δοκιμασιών σχετικά με το μη διαχωρισμό χρωμοσωμάτων
   iv) Ανάπτυξη και επικύρωση δοκιμασιών για την ανίχνευση επιγενετικών (προαγωγών) ουσιών.

2) Βιοπαρακολούθηση ανθρώπινων πληθυσμών εκτεθειμένων σε γονιδιοτοξικές χημικές ουσίες του περιβάλλοντος: στόχος του έργου αυτού είναι η ανάπτυξη τεχνικών παρακολούθησης για τον προσδιορισμό της χημικά επαγόμενης βλάβης του DNA στον άνθρωπο.

3) Ο ΟΟΣΑ ζήτησε από το πρόγραμμα περιβαλλοντικής έρευνας και ανάπτυξης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας να επεξεργαστεί την αναθέωρηση των κατευθυντήριων γραμμών του ΟΟΣΑ σχετικά με τις δοκιμασίες γετικής τοξικότητας.

Δράση 63: Συνέχιση του συντονισμού σε ευρωπαϊκή κλίμακα της ιατρικής έρευνας με θέμα: καρκίνος και αναπαραγωγή

Το 1988 εκπονήθηκαν δύο μελέτες οι οποίες εντάσσονταν στο σχέδιο επιτήρησης των γεννήσεων του EUROCAT, με στόχο την εκτίμηση των μεταλλαξιογόνων και τερατογόνων συνεπειών του ατυχήματος του Τσέρνομπιλ. Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δεν θεωρούν δυνατή μια αύξηση της συχνότητας των χρωμοσωμικών συνδρόμων ή των ανωμαλιών του κεντρικού νευρικού συστήματος σε έμβρυα γυναικών που είχαν εκτεθεί σε ακτινοβολία κατά το Μάιο-Αύγουστο του 1986. Τα αποτελέσματα έχουν δημοσιευθεί:

De WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Προβλέπεται εκ νέου ανάλυση των δεδομένων που συνελέγησαν κατά το 1988 και το 1989.
Απαιτούνται άλλες μελέτες για την εκτίμηση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της μόλυνσης.

Δράση 64: Ανάπτυξη συντονισμού σε ευρωπαϊκή κλίμακα της ιατρικής έρευνας σχετικά με το παθητικό κάπνισμα

Στις 30 Νοεμβρίου και 1 Δεκεμβρίου 1987 πραγματοποιήθηκε σεμινάριο με θέμα "Παθητικό κάπνισμα και καρκίνος". Με βάση τις συστάσεις των συμμετεχόντων, υποβλήθηκε για εξέταση στην Επιτροπή μια πρόταση για ένα σχέδιο σχετικά με τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στην υγεία.

Historical Archives of the European Commission

Οι στόχοι της συντονισμένης δράσης είναι:
1) Η εκτίμηση της συνολικής επίπτωσης του παθητικού καπνίσματος στον πληθυσμό της Κοινότητας.
2) Η τεκμηρίωση και ποσοτικοποίηση των επιπτώσεων που έχει η έκθεση σε καπνό τσιγάρων του περιβάλλοντος σχετικά με την εμφάνιση καρκίνου του πνεύμονα.

Αυτή η πρόταση εγκρίθηκε και χρηματοδοτείται από την Επιτροπή των ΕΚ από τον Ιανουάριο του 1989 και για διάρκεια 2½ ετών.

<u>Δράση 65: Συνέχιση του συντονισμού σε ευρωπαϊκή κλίμακα της ιατρικής έρευνας σχετικά με την αυτοματοποιημένη ιστολογική ανάλυση</u>

1. Το πρώτο έργο αφορά την κλινικά εφαρμοσμένη αναλυτική κυτταρομετρία. Μια νέα πρόταση εγκρίθηκε το Νοέμβριο του 1988, με δύο κύριες κατευθύνσεις. Η πρώτη αφορά την περαιτέρω ανάπτυξη, προσαρμογή στους χρήστες και κλινική και τεχνική αξιολόγηση των συσκευών για αυτοματοποιημένη, ποσοτική και αναλυτική κυτταρολογία και ιστολογία· η δεύτερη αφορά άμεσα τον καρκίνο, ιδιαίτερα τον καρκίνο του μαστού, με πολυκεντρικές κλινικές μελέτες σχετικά με τη χρήση της κυτταρομετρικής ανάλυσης σε κυτταρολογικά και ιστολογικά δείγματα με στόχο τη διαχείριση της έγκαιρης ανίχνευσης, διάγνωσης, πρόγνωσης και θεραπείας.

   Οι βιομηχανίες έχουν αναπτύξει αρκετά όργανα σε συνεργασία με παράγοντες που συμμετείχαν στην προηγούμενη συντονισμένη δράση· αυτή τη στιγμή τα όργανα βρίσκονται στη φάση της ανάπτυξης πρωτοτύπων για κλινική δοκιμή. Προγραμματίζεται αυτή τη στιγμή η συμμετοχή, ιδιαίτερα, σε προγράμματα ομαδικού ελέγχου του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας με χρήση αυτοματοποιημένων συστημάτων προκαταρκτικού ελέγχου.

2. Το δεύτερο έργο αφορά την αυτοματοποίηση της κυτταρογενετικής. Οι πρόοδοι που έχουν επιτευχθεί μέχρι στιγμής παρουσιάζονται σε μια έκδοση με τίτλο "Αυτοματοποίηση της κυτταρογενετικής - πρόοδοι σε συστήματα και τεχνικές" (Springer 1989). Στις προόδους αυτές περιλαμβάνονται η αξιολόγηση της πλήρους ανάλυσης χρωμοσωμάτων με βάση την απεικόνιση, η ανάπτυξη νέων τεχνικών απεικόνισης και συστημάτων για την καταγραφή των χρωμοσωμικών ανωμαλιών, η αυτόματη προετοιμασία δειγμάτων, και η χρήση συστημάτων ροής για τη μέτρηση και ανάλυση χρωμοσωμάτων.

<u>Δράση 66: Συνέχιση του συντονισμού σε ευρωπαϊκή κλίμακα της έρευνας στον τομέα των τεχνικών απεικόνισης για ιατρικούς σκοπούς</u>

Τον Ιούνιο του 1988 εγκρίθηκε ένα νέο έργο σχετικά με τον χαρακτηρισμό ιστών μέσω φασματοσκοπίας μαγνητικού συντονισμού (MRS) και απεικόνισης μαγνητικού συντονισμού (MRI). Βασικοί στόχοι του, είναι αφ' ενός η επέκταση της εμβέλειας και της χρήσης των τυποποιημένων μεθόδων στους τομείς του χαρακτηρισμού ιστών με φασματοσκοπία μαγνητικού συντονισμού μέσω του πυρηνικού μαγνητικού συντονισμού (NMR) και της εκτίμησης της επίδοσης των τεχνικών MRS και MRI· αφ' ετέρου δε, η συγκέντρωση πληρέστερων και περισσότερο αξιόπιστων δεδομένων σχετικά με τις ιδιότητες των ιστών σε ό,τι αφορά το μαγνητικό συντονισμό.

Historical Archives of the European Commission

Ακολουθεί ένα έργο σχετικά με την αναγνώριση και το χαρακτηρισμό βιολογικών ιστών μέσω της τεχνικής NMR, το οποίο περιλαμβάνει εργασίες σχετικά με την τυποποίηση του NMR, τη μεθοδολογία για την in vitro μέτρηση των χρόνων χαλάρωσης, τις δοκιμαστικές ουσίες για βαθμονόμηση, τις διαδικασίες και τα αντικείμενα δοκιμασιών, κλπ. Οι δραστηριότητες και τα αποτελέσματα παρουσιάζονται σε μια σειρά 6 δημοσιεύσεων στο: Magnetic Resonance Imaging, τόκ. 6, αρ. 2, 1988, σελ. 173-222. Δραστηριότητες που πραγματοποιήθηκαν το 1989: 1. Συνέδριο με θέμα "Οι χρήσεις μιας τράπεζας δεδομένων χρόνων χαλάρωσης με in vivo NMR - συλλογή και συγκέντρωση δεδομένων", Dundee, 13-15 Μαρτίου 1989· 2. Συνέδριο με θέμα "Ποσοτικοποίηση στη φασματομετρία NMR και οι ιατρικές εφαρμογές της", Ρώμη, 16-17 Ιουνίου 1988.

Ένα άλλο έργο εγκρίθηκε το Νοέμβριο του 1988 σχετικά με την τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET) στη διερεύνηση της κυτταρικής αναγέννησης και ανοξίας. Βασικός στόχος του είναι η βελτίωση της κατανόησης σημαντικών ασθενειών και της παρακολούθησης της θεραπείας, δεδομένου ότι η PET είναι η μόνη μέθοδος που επιτρέπει τη μη τραυματική εκτίμηση της ανοξίας, της αναγέννησης και του πολλαπλασιασμού κυττάρων· αναμένεται να δοθεί ειδική προσοχή στη φαρμακολογία, δεδομένου ότι η PET επιτρέπει φαρμακοκινητικές μελέτες και εκτίμηση της αλληλεπίδρασης των φαρμάκων με τους ειδικούς υποδοχείς τους και κατά συνέπεια επιτρέπει βελτιώσεις στο σχεδιασμό και τη χορήγηση φαρμάκων. Δραστηριότητες του 1989: 1. Πρώτη συνεδρίαση εμπειρογνωμόνων στην κατάστρωση μοντέλων, Λονδίνο, 13-14 Απριλίου 1989· 2. Πρώτο εργαστήριο ραδιοχημείας, Jülich, 11-12 Μαΐου 1989· 3. Πρώτο εργαστήριο καρδιολογίας, Πίζα, 22-23 Μαΐου 1989· 4. Συμπόσιο και εργαστήριο ογκολογίας, Λονδίνο, 6-7 Ιουλίου 1989.

<u>Δράση 67: Ενίσχυση της ευρωπαϊκής συνεργασίας όσον αφορά την ιατρική έρευνα στον τομέα της κλινικής θεραπείας καθώς και τον έλεγχο των πολυκεντρικών θεραπευτικών δοκιμασιών</u>

1. Με βάση το τέταρτο πρόγραμμα ιατρικής και υγειονομικής έρευνας, ενισχύθηκε η υποστήριξη στον EORTC καθώς και στα κέντρα δεδομένων του. Επιπλέον, επιτεύχθηκε η βελτίωση του δικτύου H/Y Eurocode, το οποίο διευκολύνει την άμεση επικοινωνία μεταξύ των ογκολόγων και τη συμμετοχή τους στις κλινικές δοκιμασίες του EORTC, μέσω της εγκατάστασης περιφερειακών κόμβων στη Βρετανία, τη Γαλλία και τις Κάτω Χώρες.

2. Συμφωνήθηκε να χρησιμοποιηθεί ο αντιδραστήρας υψηλής ροής του Petten (Κοινό Κέντρο Ερευνών της ΕΚ, Κάτω Χώρες) προκειμένου να ιδρυθεί ένα κέντρο θεραπείας των κακοήθων όγκων του εγκεφάλου μέσω της θεραπείας με ενσωμάτωση νετρονίων με χρήση βορίου. Για λόγους που δεν έχουν ακόμη κατανοηθεί πλήρως, οι ενώσεις του βορίου συσσωρεύονται επιλεκτικά στα κύτταρα των όγκων. Η συνακόλουθη ακτινοβόληση με νετρόνια έχει ως αποτέλεσμα την ενσωμάτωση των νετρονίων στα άτομα του βορίου, με δημιουργία σωματιδίων α. Αυτά έχουν μεγάλες ικανότητες καταστροφής κυττάρων και δεν βγαίνουν από τα όρια του όγκου δεδομένου ότι μετακινούνται μόνο κατά 5 mm του χιλιοστομέτρου μέσα στον ιστό. Τα αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν στην Ιαπωνία με τη μέθοδο αυτή είναι ελπιδοφόρα. Έχει εγκριθεί μια συντονισμένη δράση η οποία ξεκίνησε τον Ιούλιο του 1989. Η επιστημονική υποστήριξη της εγκατάστασης θεραπείας που βρίσκεται στο Petten θα εξασφαλιστεί από περίπου 30 ιδρύματα. Η θεραπεία των πρώτων ασθενών αναμένεται να αρχίσει στις αρχές του 1992.

Historical Archives of the European Commission

3. Υπάρχουν τόσο βιολογικοί όσο και φυσικοί λόγοι που επιτρέπουν να υποθέσουμε ότι η θεραπεία του καρκίνου με τη μέθοδο της ελαφράς δέσμης ιόντων ενδέχεται να έχει αξία. Η θεραπεία με ελαφρά δέσμη ιόντων επιτρέπει την ακριβέστερη ακτινοβόληση των όγκων, και με τον τρόπο αυτό διατηρεί ακέραιο τον περιβάλλοντα υγιή ιστό. Οι κλινικές δοκιμασίες που έχουν πραγματοποιηθεί στις ΗΠΑ μέχρι στιγμής δείχνουν ότι για ορισμένους τύπους όγκων αυτός ο τύπος θεραπείας παρουσιάζει σαφή θετικά αποτελέσματα. Το 1988 άρχισε μια μελέτη σκοπιμότητας με στόχο τη διερεύνηση της δυνατότητας εγκατάστασης ενός ιατρικού επιταχυντή ελαφρών ιόντων στην Ευρώπη. Η τελική έκθεση αναμένεται περί τα τέλη του 1991.

4. Μια συντονισμένη δράση σχετικά με το ρόλο των επιφανειακών ιδιοτήτων των κυττάρων και των ειδικών αντιγόνων όγκων στη μετάσταση και την ανοσοαπάντηση του ξενιστή εγκρίθηκε και ξεκίνησε τον Ιούλιο του 1989. Γενικός στόχος είναι η βελτίωση της γνώσης των ιδιοτήτων των κυττάρων των όγκων που επηρεάζουν την ειδική ανοσοαπάντηση του ξενιστή καθώς και σχετικά με την ικανότητα των κυττάρων των όγκων να διεισδύουν σε περιβάλλοντες ιστούς και να μεθίστανται, προκειμένου να αναπτυχθούν νέες μορφές θεραπείας του καρκίνου μέσω της αύξησης της ειδικής ανοσοαπάντησης του ξενιστή και της παρεμπόδισης του διεισδυτικού δυναμικού των κυττάρων των όγκων.

5. Το 1989 εγκρίθηκε μια συντονισμένη δράση με θέμα τη θεραπεία των αιματολογικών κακοηθειών μέσω της μεταμόσχευσης μυελού των οστών από εθελοντές δότες· η έναρξη της δράσης θα γίνει στις αρχές του 1990.

   Γενικός στόχος του έργου είναι να δημιουργηθούν στις αντίστοιχες περιοχές της παρακαταθήκης δοτών και του συντονισμού της αναζήτησης, οι απαραίτητες συνθήκες προκειμένου να αυξηθεί ο αριθμός των ασθενών με αιματολογικές κακοήθειες οι οποίοι να μπορούν να υποστούν μεταμόσχευση μυελού οστών από μη συγγενείς εθελοντές και επομένως να θεραπευτούν από τον καρκίνο του μυελού των οστών από τον οποίο πάσχουν.

   Εάν αποδειχθεί επιτυχής, η μεταμόσχευση μυελού των οστών από μη συγγενείς θα έχει σημαντικό αντίκτυπο. Μέχρι τώρα, η συντριπτική πλειονότητα των ασθενών που είναι δυνατόν να θεραπευτούν μέσω της μεταμόσχευσης μυελού των οστών, δεν βρίσκουν δότη. Επομένως, η μεταμόσχευση μυελού οστών θα μπορούσε να γίνει μια δυνατότητα διαθέσιμη για όλους τους ασθενείς με αιματολογικές νόσους οι οποίες δεν μπορούν να θεραπευτούν με άλλο τρόπο εκτός από τη μεταμόσχευση υγιούς φυσιολογικού μυελού οστών. Εκτιμάται ότι κάτι τέτοιο θα τετραπλασίαζε τον αριθμό των λευχαιμικών ασθενών που θα θεραπευτούν μέσα στην επόμενη δεκαετία.

6. Το 1989 εγκρίθηκε μία συντονισμένη δράση σχετικά με την παθογένεση, τη διάγνωση και τη θεραπεία της προόδου του όγκου στο ανθρώπινο μελάνωμα και στις πρόδρομες παθήσεις, η οποία θα αρχίσει στις αρχές του 1990.

   Οι στόχοι είναι:
   - να προσδιοριστεί η οργάνωση και η λειτουργία της κωδίκευσης γονιδίων για αντιγόνα προόδου και τα προϊόντα τους και να προετοιμαστούν (μονοκλωνικά) αντισώματα τα οποία να αναγνωρίζουν αυτά τα αντιγόνα προόδου,

- να αναγνωρισθούν αντιγόνα τα οποία επιτρέπουν την πρόβλεψη της επιδεκτικότητας και των επιπτώσεων της ανοσοθεραπείας στους ασθενείς που πάσχουν από μελάνωμα και να μελετηθούν οι μηχανισμοί της αποφυγής της ανοσοαπάντησης ως εκδήλωση της προόδου του όγκου σε ασθενείς από μελάνωμα,
- να προετοιμαστούν εμβόλια χρήσιμα για ανοσοθεραπεία,
- να εκπονηθούν μελέτες δόσης-απόκρισης σχετικά με την πρόκληση δερματικού μελανώματος στο οπόσουμ (Monodelphis domestica) μέσω υπεριώδους ακτινοβολίας.

7. Μια συντονισμένη δράση σχετικά με τις μοριακές και κυτταρικές στρατηγικές για την ανοσοθεραπεία του καρκίνου εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990. Στόχος του έργου είναι να διευκρινισθεί η πολύπλοκη ανοσολογική αλληλεπίδραση μεταξύ του ξενιστή και του όγκου και να γίνει παρέμβαση σε αυτή τη σχέση με στόχο τη διάγνωση, την πρόληψη και τη θεραπεία του καρκίνου.

8. Μια συντονισμένη δράση σχετικά με τη μοριακή γενετική του καρκίνου του θυρεοειδούς σε ανθρώπους εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990.

   Οι στόχοι είναι:
   - να αυξηθεί η κατανόησή μας για τις αιτίες που προκαλούν τον καρκίνο μέσω μιας από κοινού μελέτης μιας ασυνήθους ομάδας όγκων με σαφώς καθορισμένους κληρονομούμενους και περιβαλλοντικούς αιτιακούς παράγοντες,
   - να αναγνωρισθούν οι σωματικές και κληρονομικές γενετικές ανωμαλίες που εμφανίζονται σε κάθε στάδιο της ανάπτυξης του σποραδικού (φυλλοειδών κυττάρων) και του οικογενούς (κυττάρων C) καρκίνου του θυρεοειδούς,
   - να χρησιμοποιηθούν τα αποτελέσματα σχετικά με το θυρεοειδή σαν ένα απλό πρότυπο για την κατανόηση των βασικών μηχανισμών ογκογένεσης στο ανθρώπινο επιθήλιο γενικά και κατά τον τρόπο αυτό να σχηματιστεί σαφέστερη εικόνα για καρκίνους σε πιο σύνθετο επιθήλιο όπως ο μαστός.

9. Μια συντονισμένη δράση σχετικά με τη γενετική σε οικογενείς καρκίνους με ιδιαίτερη έμφαση στην οικογενή αδενωματώδη πολύπωση εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990.

   Στόχος αυτής της συντονισμένης δράσης είναι να βελτιστοποιηθούν οι δυνατότητες πρόληψης και χειρισμού της ασθένειας (ή των ασθενειών) στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα. Αυτό απαιτεί αποτελεσματική αναγνώριση και καταγραφή των περιστατικών οικογενούς αδενωματώδους πολυπώσεως.

   Για τις οικογένειες που θα επιλέξουν να χρησιμοποιήσουν τις αποτελεσματικές διαγνωστικές μεθόδους που υφίστανται περαιτέρω ανάπτυξη στα πλαίσια του προγράμματος αυτού, θα γίνει δυνατή η πρόληψη αυτών των περιστατικών εάν αυτό είναι σύμφωνο με τις επιθυμίες και του κανόνες των οικογενειών. Η επιτυχής εφαρμογή των μέτρων αυτού του τύπου για την πολύπωση θα μπορούσε σε μεταγενέστερη φάση να χρησιμεύσει ως πρότυπο για άλλους κληρονομικούς καρκίνους.

Historical Archive of the European Commission

10 Μια συντονισμένη δράση για τη σχέση ανάμεσα στην επιδιόρθωση DNA και τον καρκίνο εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990. Στόχος είναι η καλύτερη κατανόηση των μηχανισμών της επιδιόρθωσης DNA και των σχέσεών τους με τον καρκίνο ιδίως δε τα εξής θέματα: (i) μηχανισμοί δράσης των καρκινογόνων, (ii) διακυμάνσεις της απόκρισης του πληθυσμού στα καρκινογόνα, (iii) βάση των διαταραχών της επιδιόρθωσης του DNA που είναι επιδεκτικές καρκίνου, (iv) αλληλεπίδραση των καρκινογόνων με το DNA και βραχυπρόθεσμες δοκιμασίες, (v) μηχανισμοί των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων.

11 Μια συντονισμένη δράση σχετικά με τη μοριακή κυτταρογενετική σε συμπαγείς όγκους εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990.
Στόχος είναι η ανάπτυξη εντελώς νέων διαγνωστικών πρωτοκόλλων και αντισραστηρίων έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η αξιόπιστη και εύκολη τυποποίηση των σημαντικότερων μορφών συμπαγών όγκων. Τα διαγνωστικά πρωτόκολλα θα βασίζονται στη μοριακή κυτταρογενετική.

12. Μια συντονισμένη δράση με στόχο τη βελτιστοποίηση της τεχνολογίας της υπερθερμίας και την εκτίμηση της κλινικής της αποδοτικότητας εγκρίθηκε το 1989 και θα αρχίσει στις αρχές του 1990.

Στόχοι είναι:
- να βελτιωθούν οι τεχνολογίες της υπερθερμίας και να προσδιοριστούν κατευθυντήριες γραμμές για τη βελτίωση της ποιότητας της θεραπείας,
- να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της υπερθερμίας σε συνδυασμό με την ακτινοθεραπεία του καρκίνου.

13 Η Επιτροπή χρηματοδοτεί μια συγκεκριμένη δράση με στόχο την ανάπτυξη ιατρικών εφαρμογών λέιζερ. Στόχοι είναι η βελτίωση και τυποποίηση των γνώσεων και της πρακτικής της χρήσης των λέιζερ στην ιατρική και τη χειρουργική. Η δράση επικεντρώνεται στην ασφάλεια και στη θεραπεία των όγκων.

<u>Δράση 68: Συγχρηματοδότηση ενός ευρωπαϊκού δικτύου από τράπεζες δεδομένων σχετικές με τα υβριδώματα (κύτταρα που παράγουν μονοκλωνικά αντισώματα)</u>

Η Κοινότητα έχει συγχρηματοδοτήσει, από το Νοέμβριο του 1985 έως σήμερα, την ανάπτυξη του Ευρωπαϊκού Κέντρου Τραπεζών Δεδομένων για τα υβριδώματα και τους ανοσοκλώνους του CODATA (του Διεθνούς Συμβουλίου της Επιτροπής Επιστημονικών Ενώσεων για τα Επιστημονικά και Τεχνολογικά Δεδομένα). Το CODATA στηρίζεται σε 3 κέντρα, τα οποία βρίσκονται στην Ευρώπη (Κέντρο Έρευνας και Ανάπτυξης Ανοσοκλώνων στη σχολής ιατρικής της Nice), στις ΗΠΑ (Αμερικανική Συλλογή Καλλιεργειών Τύπων, Rockville, Md.) και στην Ιαπωνία (Τόκιο). Τα δεδομένα που συλλέγονται σε κάθε κέντρο διατίθενται και στα άλλα δύο.

Το σημερινό Ευρωπαϊκό Κέντρο επεκτείνει τις δραστηριότητές του ως προς τη διάδοση, τη συλλογή και τις εκδόσεις μέσω άλλων μορφών ευρωπαϊκής συνεργασίας ιδίως μέσω ηλεκτρονικών δικτύων, με αφετηρία ένα πείραμα που χρησιμοποιεί το γαλλικό δίκτυο Minitel. Επίσης, η τράπεζα δεδομένων αυτή τη στιγμή έχει συνδεθεί με το DIMDI της Κολωνίας, το γερμανικό ίδρυμα ιατρικής τεκμηρίωσης και πληροφόρησης. Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε απευθυνθείτε στον Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice, τηλ. +33/93.20.01.80.

Historical Archive of the European Commission

Δράση 69: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ερευνών γύρω από τη γενετική μηχανική και τη μηχανική των πρωτεϊνών, τεχνικές που ενδέχεται να αποβούν χρήσιμες για την ανάπτυξη αντικαρκινικών φαρμάκων

Μια σειρά έργων που εντάσσονταν στο πρόγραμμα δράσης στον τομέα της βιοτεχνολογίας (1985-1989) είχαν στόχο να επιτευχθεί η καλύτερη κατανόηση στις σχέσεις μεταξύ της δομής και της λειτουργίας των κυτταρικών πρωτεϊνών. Αυτή η θεμελιώδης προσέγγιση θα επιτρέψει τελικά τη μελέτη των πρωτεϊνών που είναι ειδικές για τα κύτταρα των όγκων (όπως οι μεταλλαγμένοι υποδοχείς των ορμονών ανάπτυξης) και του ρόλου τους στη διαδικασία της ογκογένεσης. Σε ένα συγκεκριμένο σχέδιο μελετήθηκε ο παράγων απομάκρυνσης Tu (EF-Tu), μια πρωτεΐνη στενά συνδεδεμένη με ογκογόνα προϊόντα όπως το p21. Η εργασία που πραγματοποιήθηκε από τα τρία εργαστήρια που την είχαν αναλάβει προσέφερε πολλές νέες γνώσεις σχετικά με τη σχέση δομής-λειτουργίας στον EF-Tu. Το πρόγραμμα δράσης στον τομέα της βιοτεχνολογίας θα ακολουθηθεί από το πρόγραμμα BRIDGE (1990-1993) στο οποίο θα συνεχίζονται να καλύπτονται αυτές οι περιοχές της έρευνας.

Δράση 70: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα ερευνών για την επιλεκτικότητα των αντικαρκινικών φαρμάκων

Το σχέδιο για τη θεραπεία του καρκίνου μέσω της επιλεκτικότητας φαρμάκων με νεοκαρκινοστατίνη, το οποίο άρχισε να εφαρμόζεται το 1988, έχει τώρα αναπτυχθεί σε μία συντονισμένη δράση με τίτλο: «Επιλεκτικότητα φαρμάκων - τα ανοσοσυζυγή στη θεραπεία του καρκίνου». Στόχος είναι η ανάπτυξη μονοκλωνικών αντισωμάτων συζυγών της νεοκαρκινοστατίνης και η δοκιμασία τους για την ειδικότητά τους ως προς όγκους τόσο in vitro όσο και in vivo. Οι πρώτες κλινικές μελέτες έχουν προγραμματιστεί για τις αρχές του 1992.

Μια δεύτερη συντονισμένη δράση σχετικά με την επιλεκτικότητα των φαρμάκων άρχισε επίσης το 1989: «Συστήματα επιλεκτικότητας στη χημειοθεραπεία του καρκίνου: συστήματα φορέων φαρμάκων».

Κατά την περίοδο της κατάστρωσης της δράσης, αναμένεται ότι θα έχουν αξιολογηθεί, σε ζωικά μοντέλα, υποψήφια συστήματα φορέων που θα περιέχουν μιτομυκίνη C ή τροποποιητές της βιολογικής απάντησης για την καθεμία από τις τρεις περιοχές-στόχους (ήπαρ, λεμφοζίδια και μυελός των οστών). Περιορισμένες κλινικές μελέτες με ελπιδοφόρα συστήματα θα έχουν είτε προγραμματισθεί είτε και διεξαχθεί πριν από το τέλος του 1992.

Δράση 71: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα ερευνών για τη φαρμακολογία των ουσιών που χρησιμοποιούνται κατά των όγκων

Το πρόγραμμα δράσης στον τομέα της βιοτεχνολογίας (1985-1989) συμπεριλαμβάνει ένα έργο φαρμακοτοξικολογικής έρευνας στον τομέα του καρκίνου. Πολλά από τα αποτελέσματα έχουν ήδη δημοσιευτεί (κατάλογος των δημοσιεύσεων είναι διαθέσιμος από την ΓΔ XII/F/2)· επιπλέον, μερικά από τα συστήματα που αναπτύχθηκαν πρόσφατα χρησιμοποιούνται ήδη από τη βιομηχανία σε φαρμακοτοξικολογικές μελέτες.

Historical Archives of the European Commission

Δράση 72: Εναρμόνιση των προτύπων δοκιμασίας των αντικαρκινικών φαρμάκων

Η Επιτροπή Φαρμακευτικών Ιδιοσκευασμάτων (CPMP) της Επιτροπής των ΕΚ έχει δώσει, σε συμφωνία με τη συντονισμένη διαδικασία για την έγκριση φαρμακευτικού προϊόντος πριν από τη διάθεσή του στην αγορά που προβλέπεται στην οδηγία 87/22/ΕΟΚ, ευνοϊκή γνωμοδότηση για την ιντερλευκίνη-2, η οποία συνίσταται για τη θεραπεία του καρκίνου των νεφρών. Η CPMP έχει επίσης συνεχίσει την εργασία της στον τομέα της εναρμόνισης, με την επεξεργασία επεξηγηματικών σημειώσεων για όσους υποβάλλουν αιτήσεις για την έγκριση προϊόντων της διάθεσης προϊόντων στην αγορά. Αυτές οι επεξηγηματικές σημειώσεις ασχολούνται ιδίως με την καλή κλινική πρακτική για τις δοκιμές ιατρικών προϊόντων, με τις κλινικές δοκιμασίες για τα αντικαρκινικά φάρμακα και με τα ραδιοσημασμένα μονοκλωνικά αντισώματα. Τα προσχέδια αυτών των επεξηγηματικών σημειώσεων διανεμήθηκαν για λήψη γνώμης και θα οριστικοποιηθούν το 1990.

Δράση 73: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ερευνών του ανθρώπινου γονιδιώματος

Αυτό το έργο ενδέχεται να εκτελεστεί στα πλαίσια της πρότασης για πρόγραμμα ανάλυσης του ανθρώπινου γονιδιώματος. Οι τελικές συζητήσεις σχετικά με την πρόταση αυτή θα πραγματοποιηθούν το 1990 στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο των Υπουργών.

Δράση 74: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ερευνών για τους ανιχνευτές νουκλεϊκών οξέων

Αυτό το έργο ενδέχεται να εκτελεστεί στα πλαίσια της πρότασης για πρόγραμμα ανάλυσης του ανθρώπινου γονιδιώματος. Οι τελικές συζητήσεις σχετικά με την πρόταση αυτή θα πραγματοποιηθούν το 1990 στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο των Υπουργών.

Δράση 75: Συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα της έρευνας σχετικά με τον καρκίνο σε τροπικές περιοχές

Στις τροπικές περιοχές είναι σχετικά υψηλή η συχνότητα των καρκίνων στην αιτιολογία των οποίων υπάρχει ένδειξη συμμετοχής ιογενών λοιμώξεων.

Ο καρκίνος του ήπατος είναι συχνός στις τροπικές περιοχές, πιθανόν εξ αιτίας της υψηλής συχνότητας της ηπατίτιδας. Η Επιτροπή αυτή τη στιγμή χρηματοδοτεί 4 ερευνητικά έργα σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος. Τα δύο από αυτά έχουν στόχο να μελετήσουν σε μοριακό επίπεδο το ρόλο που διαδραματίζει ο ιός της ηπατίτιδας Β στην ηπατική ογκογένεση. Οι στόχοι του τρίτου έργου είναι: (α) η ανίχνευση και ο χαρακτηρισμός των παραλλαγών του ιού της ηπατίτιδας Β και η ανάλυση του ρόλου της στον πρωτοπαθή καρκίνο του ήπατος στη Σενεγάλη· (β) η αναγνώριση και η ανάλυση των απαλοιφών χρωμοσωμάτων στον καρκίνο του ήπατος, καθώς και της γενετικής προδιάθεσης ως προς αυτό τον τύπο καρκίνου. Ο βασικός στόχος του τέταρτου έργου είναι η ανάπτυξη της ανάλυσης των μηχανισμών ελέγχου της έκφρασης του γονιδίου της άλφα-εμβρυϊκής πρωτεΐνης, προκειμένου να κατανοηθεί πώς και γιατί μόνο αυτό το γονίδιο εκφράζεται στα κύτταρα του ηπατώματος. Εφαρμοσμένος στόχος της μελέτης αυτής είναι να δημιουργηθεί η βάση για μια νέα προσέγγιση στη θεραπεία του ηπατώματος.

Historical Archives of the European Commission

Άλλες μελέτες υποδεικνύουν υψηλό ποσοστό λοιμώξεων από σπουμαρετροϊό (HSRV) μεταξύ των ασθενών που πάσχουν από ρινοφαρυγγικό καρκίνωμα στην ανατολική Αφρική. Η Επιτροπή χρηματοδοτεί μια μελέτη η οποία έχει στόχο να αναπτύξει ένα αξιόπιστο και γρήγορο σύστημα δοκιμασιών ειδικά για τον HSRV (ELISA) με στόχο τον ομαδικό έλεγχο της παρουσίας του HSRV σε αφρικανούς ασθενείς που πάσχουν από εκφυλιστικές ή λεμφοπολλαπλασιαστικές νόσους όπως το ρινοφαρυγγικό καρκίνωμα. Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής αναμένεται να καταστήσουν δυνατή τη συσχέτιση και τη μελέτη της παρουσίας μιας λοίμωξης από HSRV σε ορισμένες ανθρώπινες νόσους. Η Επιτροπή χρηματοδοτεί επίσης ένα έργο το οποίο έχει στόχο να ανγνωρίσει ενδεχόμενους ογκογόνους ιούς σε κακοήθεις νόσους που συνδέονται με το AIDS όπως είναι το σάρκωμα του Kaposi και το μη-Hodgkin λέμφωμα και να αναλύσει τη σύνδεση άλλων συγκεκριμένων όγκων με τη λοίμωξη από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV).

Historical Archives of the European Commission

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Κατά τη διάρκεια των τριών τελευταίων ετών, η Επιτροπή των ΕΚ έδειξε ότι μπορεί να επιφέρει πρωτότυπη και σημαντική συνεισφορά στην καταπολέμηση του καρκίνου, χωρίς πλέον να περιορίζεται στις παραδοσιακές για αυτήν δραστηριότητες της καταπολέμησης των καρκινογόνων χημικών ουσιών (συνθήκη ΕΚΑΧ ή ΕΟΚ) ή των ιοντιζουσών ακτινοβολιών (Συνθήκη Ευρατόμ), αλλά επεκτείνοντας τη δράσης της σε νέους τομείς όπως η πρόληψη της νικοτινίασης, η βελτίωση της διατροφής, ο εντοπισμός των καρκίνων, η επιμόρφωση του υγειονομικού προσωπικού, η πληροφόρηση και η εκπαίδευση σε θέματα υγείας, η ιατρική έρευνα.

Τα αποτελέσματα που επιτεύχθησαν είναι, στο σύνολό τους, άκρως ικανοποιητικά:

α) Νομοθετικές δράσεις: ανακοινώθηκαν πολλές κοινοτικές νομοθετικές πράξεις στον τομέα της πρόληψης της νικοτινίασης (6), της βελτίωσης της διατροφής (1) της καταπολέμησης των καρκινογόνων χημικών ουσιών (3) και των ιοντιζουσών ακτινοβολιών (3). Από τις 13 προτάσεις που ανακοινώθηκαν, μόνο μία επεξεργασία έγινε σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που είχε προβλεφθεί, συγκεκριμένα εκείνης που αφορά την απαγόρευση των αφορολόγητων πωλήσεων καπνού. Επτά από τις 12 άλλες προτάσεις έχουν ήδη εγκριθεί από το Συμβούλιο (σήμανση των προϊόντων καπνού, απαγόρευση καπνίσματος σε δημόσιους χώρους· προστασία από ιοντίζουσες ακτινοβολίες (3)· προστασία από καρκινογόνες χημικές ουσίες (2). Άλλες τρεις έχουν αποτελέσει το αντικείμενο κοινής θέσης του Συμβουλίου (απαγόρευση των τσιγάρων με υψηλή περιεκτικότητα σε πίσσα, επισήμανση του θρεπτικού περιεχομένου των τροφίμων, προστασία των εργαζομένων). Δύο άλλες προτάσεις εξετάζονται ακόμη από το Συμβούλιο (φορολογία των καπνών, περιορισμός της διαφήμισης των προϊόντων καπνού μέσω του τύπου και με αφίσες).

β) Δράσεις που υποστηρίζονται χρηματικά από τον κοινοτικό προϋπολογισμό: από το 1987 έως το 1989 διατέθηκε ποσό ύψους 9 εκατ. ECU κατά μέσο όρο, για τη συγχρηματοδότηση δράσεων στους τομείς της έρευνας, της πρόληψης, της επιμόρφωσης, της πληροφόρησης και της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας. Ωστόσο αυτός ο περιορισμένος προϋπολογισμός επέτρεψε την πραγματοποίηση προόδων και στα τέσσερα σκέλη του προγράμματος. Είναι αλήθεια ότι, στον τομέα της πληροφόρησης, η επιτυχής ολοκλήρωση του Ευρωπαϊκού Έτους έγινε δυνατή μόνο χάρη στην αξιοποίηση κεφαλαίων, πολύ πιο σημαντικών, από τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς καταπολέμησης του καρκίνου και επίσης χάρη στην ενεργό συνεργασία των μεγάλων τηλεοπτικών καναλιών στην πλειοψηφία των χωρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Αυτή η ευρωπαϊκή δράση θα συνεχιστεί και θα επεκταθεί κατά τη διάρκεια του 2ου προγράμματος δράσης 1990-1994, το οποίο θα εγκριθεί από το Συμβούλιο στις 17 Μαΐου 1990. Η πλήρης αξιολόγηση του προγράμματος και ιδιαίτερα των επιστημονικών συνιστωσών, θα έλθει στη δημοσιότητα στις αρχές του 1992.

* * * *

* *

*

http://Archive.ec.europa.eu/Archive Commission

ISSN 0254-1483

COM(90) 185 τελικό

ΕΓΓΡΑΦΑ

GR **05**

Historical Archives of the European Commission

Αριθ. καταλόγου : CB-CO-90-203-GR-C

ISBN 92-77-60123-X

Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων
L-2985 Luxembourg

COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

COM(90) 185 final

Bruselas, 8 de mayo de 1990

PROGRAMA "EUROPA CONTRA EL CÁNCER":

INFORME SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRIMER PLAN DE ACCIÓN 1987-1989

Comunicación de la Comisión Europea al
Consejo, al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social

Historical Archives of the European Commission

TABLA DES MATERIAS

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO 1 : PREVENCIÓN DEL CÁNCER

I. Lucha contra el tabaquismo 2

II. Mejora de la alimentación 8

III. Protección contra los agentes cancerígenos 12

IV. Chequeo sistemático y diagnóstico precoz 15

V. "Código europeo contra el cáncer" 16

CAPÍTULO 2 : INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

I. Información al público en general 17

II. Educación sanitaria 20

CAPÍTULO 3 : FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO 22

CAPÍTULO 4 : INVESTIGACIÓN SOBRE EL CÁNCER 24

CONCLUSIÓN 35

* * *

Evolución del percentage de no-fumadores a lo largo del primier plan de acción 1987-1989 6b

Evolución de la notoriedad del Código Europeo a lo largo del año europeo de información sobre el cáncer 19b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMA "EUROPA CONTRA EL CÁNCER": INFORME SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRIMER PLAN DE ACCIÓN 1987-1989

El programa "Europa contra el Cáncer" se puso en marcha a iniciativa de los Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad Europea en Milán en junio de 1985. A propuesta de la Comisión Europea, y tras el dictamen favorable del Parlamento Europeo, el Consejo adoptó 3 textos de base en los que se define el marco general y la cuantía financiera de este programa:

a) La Resolución de 7 de julio de 1986 (DO C 184 de 23.07.86), relativa a la prevención y la educación para la salud

b) La Decisión de 7 de noviembre de 1986 (DO L 334 de 24.11.87), dedicada a la investigación médica

c) La Decisión de 17 de mayo de 1988 (DO L 160 de 28.06.88), que se centra en la información del público y la formación del personal sanitario.

Paralelamente, la Comisión elaboró en 1986 un plan de acción preciso y detallado que se llevaría a cabo entre 1987 y 1989. Este plan de 75 puntos se publicó en el Diario Oficial (DO C 50 de 26.02.87, p. 1 a 55). Constituye la primera fase del programa y su objetivo es reducir en un 15% el número previsto de muertes por cáncer en el año 2000 (de 1 000 000 a 850 000). Para conseguir este ambicioso objetivo, la Comisión Europea adoptó una estrategia de colaboración con la idea de movilizar en los Estados miembros a todos los implicados en la lucha contra el cáncer:

- el Comité de expertos oncólogos, alma científica del programa,

- las asociaciones y ligas contra el cáncer y las organizaciones antitabaco de la Comunlad Europea, puntas de lanza del programa,

- los productores de programas televisivos de carácter médico, gracias a los cuales los mensajes de prevención del cáncer se han podido difundir ampliamente,

- los representantes de los médicos de Medicina General, que desempeñan un papel fundamental en la detección precoz y el chequeo sistemático del cáncer,

- los altos funcionarios de los Ministerios de Sanidad, Educación e Investigación.

Evidentemente, es demasiado pronto para percibir un posible cambio de la tendencia al alza del número de muertes por cáncer en la Comunidad Europea. Sin embargo, es fácil hacer un balance preciso sobre lo que se ha hecho en cada una de las 75 acciones anunciadas a principios de 1987. En la conclusión (p. 35) se ofrece una evaluación global.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CAPÍTULO 1: PREVENCIÓN DEL CÁNCER

1. LUCHA CONTRA EL TABAQUISMO

Acción 1: Alineación hacia arriba de la fiscalidad sobre los tabacos manufacturados en la Comunidad Europea

a) El 7 de agosto de 1987, en el marco de la consecución del mercado interior, la Comisión presentó dos propuestas de Directiva (COM(87) 325 y COM(87) 326) referentes a las bandas comunes que deberán observarse para los impuestos sobre los cigarrillos y sobre el tabaco elaborado, excluidos los cigarrillos.

En lo que respecta a los cigarrillos, esta propuesta debía provocar, antes del 1 de enero de 1993, un aumento de más del 30% de la carga fiscal en la Comunidad Europea. En al menos 9 de los 12 Estados miembros, los impuestos y los precios debían experimentar una fuerte subida, de hasta más del 50% en determinados países. En cambio, en 3 países debía registrarse una disminución de los precios.

En lo que respecta a los demás tabacos manufacturados (cigarros puros, cigarrillos, rapé, tabaco de fumar, o de mascar), los aumentos de impuestos y de precios debían en general producirse en los países con niveles de consumo más elevados.

Estas propuestas de 1987, que precisaban para su adopción de la unanimidad de los Estados miembros, fueron objeto de intensos debates en el seno del Consejo y del Parlamento Europeo sin que llegaran a prosperar. En efecto, los Estados miembros y el Parlamento Europeo estimaron que la introducción de un factor de flexibilidad en los tipos propuestos en 1987 representaba para ellos la única posibilidad de evolucionar hacia la armonización.

b) En esta perspectiva, la Comisión hizo oficial el 19 de diciembre de 1989 su propuesta modificada de Directiva del Consejo relativa a la aproximación de los impuestos sobre los cigarrillos y el tabaco elaborado, excluidos los cigarrillos (COM(89) 525). Según dicha propuesta modificada:

- el 1 de enero de 1993, los Estados miembros deberán aplicar tipos superiores o iguales a los tipos mínimos fijados por categoría de producto (en los Estados miembros este sistema permitirá mantener o elevar la carga fiscal a un nivel más comparable con los imperativos de la Salud Pública). Esta flexibilidad no debería cuestionar en ningún caso el principio de la abolición de las fronteras aduaneras y fiscales del 1 de enero de 1993;

- después del 1 de enero de 1993, esta flexibilidad inicial deberá traducirse, en un plazo determinado, en una evolución hacia tipos objetivos compatibles con los imperativos en materia de sanidad pública. Con este fin, los tipos objetivos se han aumentado sensiblemente en relación con los propuestos en 1987.

Archivo Histórico Europeo © Comisión

Acción 2: Financiación de acciones nacionales de prevención mediante la elevación de la fiscalidad sobre los tabacos manufacturados

No se ha llevado a cabo ninguna acción de este tipo en los Estados miembros durante el primer plan de acción 1987-89. No obstante, en determinados países, como por ejemplo Francia, se han entablado debates entre los poderes públicos y los interlocutores sociales para negociar la exclusión del tabaco del índice de precios (cf. acción 3) a cambio de un mayor esfuerzo por parte de los poderes públicos en materia de detección del cáncer. Se puede observar que en determinados países no pertenecientes a la Comunidad, como por ejemplo Australia, se han puesto en marcha acciones ejemplares en este ámbito. Así, el Estado de Australia del Sur ha incrementado la fiscalidad sobre los productos del tabaco para financiar campañas publicitarias de promoción de la salud con el fin de compensar el lucro cesante de las agencias de publicidad afectadas por la prohibición total de la publicidad de los productos del tabaco.

Acción 3: Publicación de índices de precios, excluido el tabaco, por la Oficina Estadística de las Comunidades Europeas

Desde el mes de julio de 1987, la Oficina Estadística de la Comisión de las Comunidades Europeas publica mensualmente un índice de precios que excluye el tabaco. La comparación de las evoluciones de los índices de precios incluyendo o sin incluir el tabaco muestra que durante el primer plan de acción (diciembre de 1989 comparado con diciembre de 1986), el precio del tabaco en términos reales - calculado con relación al índice general de precios al consumo - ha disminuido en 4 países: Reino Unido (-9,4%), Dinamarca (-8,9%), España (-5,2%), Países Bajos (-0,2%). Por el contrario, se registró un incremento en términos reales de los precios del tabaco en los 8 países restantes: Alemania (+0,6%), Irlanda (+1,3%), Luxemburgo (+2,6%), Portugal (+4%), Francia (+6,9%), Italia (+7,5%), Bélgica (+10,3%) y Grecia (+27,1%).

Acción 4: Armonización del etiquetado de los cigarrillos en la Comunidad Europea

El 4 de febrero de 1988, la Comisión presentó, sobre la base del artículo 100A del Tratado CEE (mayoría cualificada), una propuesta de Directiva del Consejo relativa a la armonización del etiquetado de los productos del tabaco (DO C 48 de 20.02.88). El Comité Económico y Social emitió su dictamen el 7 de julio de 1988 (DO C 237 de 12.09.88). A su vez, el Parlamento Europeo emitió el suyo en primera lectura el 14 de diciembre de 1988 (DO C 12 de 16.01.89). La Comisión tuvo muy en cuenta estos dictámenes a la hora de elaborar su propuesta modificada (DO C 62 de 11.03.89), que sirvió de base a la posición común del Consejo de 16 de mayo de 1989. Tras una votación favorable en segunda lectura del Parlamento Europeo, el Consejo adoptó esta Directiva el 13 de noviembre de 1989 (DO L 359 de 08.12.89). En virtud de la misma:

- todas las unidades de envasado de los productos del tabaco deberán llevar en su cara más visible, en las lenguas oficiales del país de comercialización final, la advertencia general: "Perjudica seriamente la salud" (art. 4, apartado 1);

Historical Archive of European Commission

- en las cajetillas de cigarrillos (art. 4, apartados 2,3 y 4 más Anexo), la otra cara mayor del envase llevará advertencias específicas alternativas. Con este fin, cada Estado miembro establecerá una lista de advertencias, partiendo exclusivamente de las que se recogen en el Anexo de la presente Directiva.

  En la lista preparada por los Estados miembros, deberán figurar obligatoriamente las siguientes advertencias:
  . "Fumar provoca cáncer"
  . "Fumar provoca enfermedades cardiovasculares"

- además, en la parte lateral de las cajetillas deberán imprimirse las menciones del contenido de alquitrán y nicotina de los cigarrillos (art. 2).

Los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva antes del 31 de diciembre de 1991.

Acción 5: Prohibición de los cigarrillos con fuerte contenido de alquitrán

El 1 de febrero de 1988, la Comisión presentó una propuesta de Directiva del Consejo (DO C 48 de 20.02.88), sobre la base del artículo 100A del Tratado CEE, dirigida a limitar el contenido máximo de alquitrán de los cigarrillos a 15 mg el 31 de diciembre de 1992 y a 12 mg el 31 de diciembre de 1995.
El 7 de julio de 1988, el Comité Económico y Social emitió un dictamen favorable (DO C 237 de 12.09.88). El Parlamento Europeo adoptó su dictamen el 25 de mayo de 1989 (DO C 158 de 26.06.89). En él, se alejaba considerablemente de la propuesta de la Comisión al recomendar una limitación inicial a 20 mg de alquitrán el 31 de diciembre de 1989, límite que podría situarse en 15 mg en una segunda fase no determinada, previa aprobación de un informe en el que se consideraran las repercusiones socioeconómicas de dichas limitaciones. En su propuesta modificada, la Comisión no consideró oportuno modificar el calendario oficial (DO C 228 de 05.09.89 y DO C 237 de 15.09.89 - corrigendum).

El 13 de noviembre de 1989, el Consejo de Ministros de Sanidad adoptó una posición común manteniendo la fecha de 31.12.1992 para el umbral de 15 mg y aplazando hasta el 31.12.1997 la fecha de aplicación del umbral de 12 mg; se autoriza a Grecia una excepción temporal especial (20 mg el 31.12.1992, 18 mg el 31.12.1998, 15 mg el 31.12.2000 y 12 mg el 31.12.2006).

El 14 de marzo de 1990, el Parlamento Europeo adoptó, en segunda lectura, esta posición común del Consejo, lo que debería permitir la adopción definitiva de dicha Directiva por parte del Consejo de Ministros de Sanidad de 17 de mayo de 1990.

Archivo Histórico de la European Commission

Acción 6: Armonización de las normas de medidas de los componentes del tabaco

Las Directivas del Consejo relativas al etiquetado de los productos del tabaco y al contenido máximo de alquitrán de los cigarrillos han recurrido ya a las normas ISO 4387 e ISO 3400 para la determinación del contenido de nicotina y alquitrán de los cigarrillos, así como a la norma ISO 8243 para la comprobación de dichos contenidos.

En los institutos nacionales y europeos de normalización se trabaja actualmente en el establecimiento de normas ISO para determinar el contenido de nicotina y alquitrán de los productos del tabaco, excluidos los cigarrillos (tabaco de liar, cigarros puros, etc.).

Acción 7: Prohibición de vender tabaco exento de impuestos en la Comunidad Europea

Durante el segundo plan de acción 1990-94 se formularán las propuestas oportunas.

Acción 8: Protección de los niños contra las ventas de tabaco

Tras consultar a expertos en la materia, la Comisión Europea no ha considerado adecuado elaborar una propuesta de Directiva relativa a la prohibición de las ventas de productos del tabaco a menores. En efecto, en varios países, especialmente en los del sur de Europa, una prohibición de esta índole podría tener consecuencias contrarias a las previstas sobre los jóvenes, incitándoles a fumar por el mero placer de eludir tal prohibición.

La Comisión Europea ha considerado más apropiado reforzar la protección de los jóvenes en el marco de sus propuestas de lucha contra el tabaquismo. Por este motivo, prevé la prohibición total de la publicidad de los productos del tabaco en su propuesta relativa a la limitación de la publicidad de los productos del tabaco (cf. acción 12).

Acción 9: Reducción de la producción de tabaco, reorientación hacia variedades menos nocivas y estudio de las posibilidades de reconversión

La política agraria común en el sector del tabaco ha tenido en cuenta la preocupación de la sanidad pública y ha estimulado la reorientación de la producción hacia variedades menos nocivas para la salud, que son también las de mayor demanda en el mercado, y ha fomentado la reconversión hacia producciones distintas del tabaco. Se han aplicado las medidas siguientes:

a) Entre 1987 y 1989 los precios y primas concedidos a las variedades más nocivas para la salud se han reducido entre un 8 y un 18%. Además, el límite máximo de las cantidades que pueden beneficiarse de la integridad de los precios y primas garantizados, que se introdujo en 1988, se ha rebajado en un 25% entre 1988 y 1990.

Historical Archive of the European Commission

b) Se ha recurrido a los fondos estructurales existentes en el marco de la política agraria común para financiar las inversiones de readaptación hacia las variedades menos nocivas para la salud, o las inversiones de reconversión hacia otros cultivos, especialmente mediante trabajos de regadío. Por otra parte, el programa de investigación y desarrollo tecnológico en el sector agrícola ha financiado investigaciones dirigidas a obtener variedades de tabaco menos nocivas para la salud gracias al menor contenido de nicotina, o, con fines de diversificación, plantas de tabaco que pueden contener proteínas de uso farmacéutico.

Asimismo, se ha recurrido al presupuesto de los programas integrados mediterráneos, concediendo 2,33 millones de ecus para el período 1986-1992 destinados a la readaptación hacia variedades menos nocivas o a la reconversión de 4 030 ha dedicadas al cultivo del tabaco en Grecia.

Acción 10: Campaña de información y de sensibilización ante la lucha contra el tabaquismo

La Comisión ha subvencionado numerosas acciones de lucha contra el tabaquismo, las cuales han sido básicamente coordinadas por asociaciones y ligas contra el cáncer así como por las organizaciones de lucha contra el tabaquismo en los doce Estados miembros. Especial mención merece la iniciativa emprendida durante el Año Europeo de información sobre el Cáncer para fomentar el primer mandamiento del Código Europeo contra el Cáncer: "No fume. Si no puede evitarlo, consuma cigarrillos con bajo contenido de alquitrán y no fume donde haya gente (cf. también el informe de síntesis sobre el Año Europeo que se recoge en una publicación aparte).
El gráfico de la página siguiente muestra que en siete de los doce países de la Comunidad se han registrado resultados alentadores durante el primer plan de acción 1987-1989.

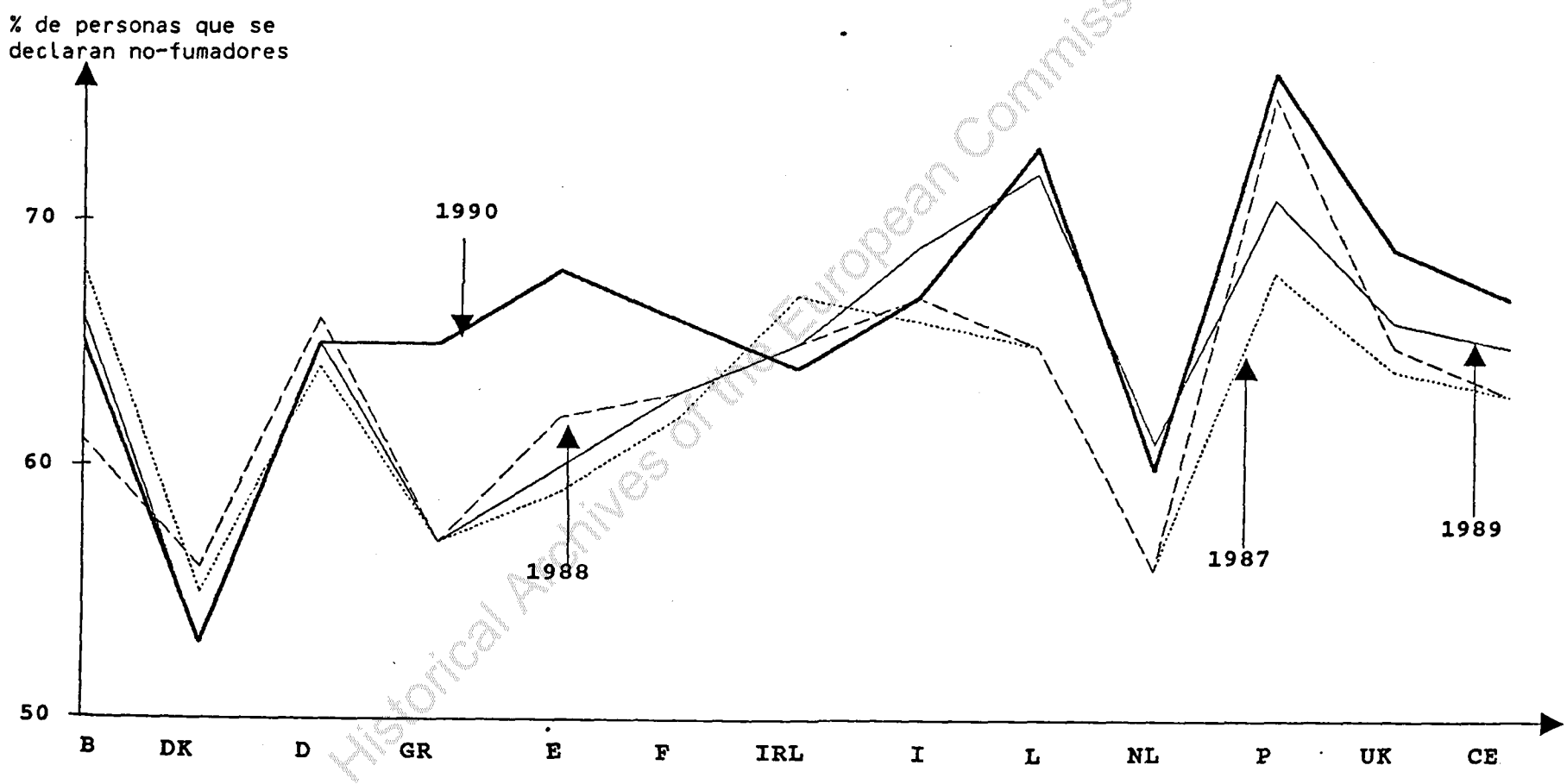
Por otro lado, el programa "Europa contra el Cáncer" financió también un estudio sobre la evaluación de la eficacia de las legislaciones y de las campañas educativas antitabaco organizadas en la Comunidad Europea desde hace 40 años. Los resultados de este estudio se publicaron en 1990 en la revista "Scandinavian Oncology".

Acción 11: Estudio de las disposiciones nacionales y elaboración de propuestas de reglamentación comunitaria del tabaquismo en los lugares públicos

El 16 de mayo de 1989, el Consejo y los Ministros de Sanidad de los Estados miembros adoptaron, sobre la base de una propuesta de la Comisión (DO C 32 de 08.02.89), una Resolución sobre la prohibición de fumar en los lugares destinados al público (DO C 189 de 26.07.89). Los Estados miembros deberán informar a la Comisión Europea cada dos años del curso dado a la presente Resolución.

Historical Archives of the European Commission

Evolución del percentage de no-fumadores a lo largo del primier plan de acción 1987-89



Se han registrado progresos significativos (4 % o mas) en siete de los doce paises de la Communidad europea

Historical Archives of the European Commission

Acción 12: Estudio de las disposiciones nacionales y elaboración de propuestas de reglamentación comunitaria sobre la limitación de la publicidad del tabaco

En septiembre de 1989, el Consejo (Ministros del Mercado Interior) adoptó la propuesta de Directiva relativa al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva (DO L 298 de 17.10.89). En el artículo 13 de dicha Directiva se establece que "Queda prohibida cualquier forma de publicidad por televisión de cigarrillos y demás productos del tabaco". Esta prohibición deberá ser efectiva, a más tardar, el 03.10.1991. Se refiere tanto a la publicidad directa como indirecta; esta última queda definida en el considerando nº 29 como "aquellas formas de publicidad indirecta que, aunque no mencionen directamente el producto de tabaco, intenten eludir la prohibición de publicidad utilizando marcas, símbolos u otros rasgos distintivos de productos de tabaco o de empresas cuyas actividades principales o conocidas incluyan la producción o venta de tales productos".

El 30 de marzo de 1989, la Comisión Europea presentó una propuesta de Directiva del Consejo en materia de publicidad de los productos del tabaco mediante prensa y carteles (DO C 124 de 18.05.89). Esta propuesta limita estrictamente el contenido de la publicidad directa imponiendo, además, la inserción de advertencias médicas idénticas a las elegidas para la Directiva sobre el etiquetado de los productos del tabaco; asimismo, la publicidad indirecta queda totalmente prohibida; además, se prohibe la publicidad tanto directa como indirecta en las publicaciones destinadas a los jóvenes. Finalmente, conviene subrayar que esta propuesta no impide que los Estados miembros que así lo deseen prohiban totalmente la publicidad de los productos del tabaco.

Acción 13: Evaluación comparada de las campañas de ayuda a la desintoxicación de los fumadores

En colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la British Medical Association, la Comisión Europea ha contribuido a la financiación de un estudio de síntesis denominado "Ayudar a los fumadores a dejar de fumar", disponible en francés, en inglés y en español.

Acción 14: Intercambio de información sobre la lucha contra el tabaquismo

Durante el primer plan de acción 1987-1989, la Comisión Europea creó tres estructuras de intercambio de información:

- un grupo europeo de organizaciones no gubernamentales de lucha contra el tabaquismo, que se reunió en cuatro ocasiones entre 1987 y 1989

- un grupo de altos funcionarios responsables de la lucha contra el tabaquismo, que se reunió también en cuatro ocasiones

- una oficina europea de coordinación y de información, el "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Creada en 1988, esta oficina publicó seis cuadernos de información en 1988 y 1989.

Historical Archives of the European Commission

Finalmente, la Comisión Europea, en asociación con la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Sanidad español, organizó la primera conferencia europea sobre política antitabaco, celebrada en Madrid del 7 al 11 de noviembre de 1988. Por este motivo, se publicó una serie de 10 folletos, disponibles en francés, en inglés y en español. Este juego de 10 folletos se difundió ampliamente en 1989, en especial entre los 300 colaboradores del programa "Europa contra el Cáncer", en los doce Estados miembros.

* *

*

II. MEJORA DE LA ALIMENTACIÓN

Acción 15: Análisis de las informaciones y datos existentes sobre "alimentación y cáncer"

En el marco del primer plan de acción 1987-1989, se subvencionaron varios estudios destinados a mejorar los conocimientos actuales sobre la posible relación entre alimentación y cáncer:

a) **Fase de viabilidad de estudios prospectivos sobre la relación entre alimentación, salud y cáncer.** Se han puesto en marcha siete estudios en Alemania, Reino Unido, Países Bajos, Francia, Italia, España y Grecia con el fin de investigar la posibilidad de abordar, a partir de 1990, un amplio estudio prospectivo en estos siete países sobre la relación entre alimentación, salud y cáncer. De esta forma, podría realizarse el seguimiento de una población de alrededor de 350 000 personas durante varios años mediante encuestas alimentarias realizadas cada dos o tres años y correlacionadas con el estado de salud de las personas seleccionadas para estos estudios. De la coordinación general se ocuparán conjuntamente la Comisión Europea y el Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer (CIRC) de la OMS.

b) **Estudio prospectivo sobre el papel antipromotor del selenio.** Realizado por la Universidad de Limburgo, durante el período 1986-1989, en este estudio se ha realizado el seguimiento de 120 000 personas de edades comprendidas entre 55 y 69 años, estudiando el posible papel protector del selenio, una sal mineral presente en los alimentos. Los resultados se publicarán en octubre de 1990.

c) **Fase de viabilidad de un estudio de casos-control sobre los vínculos entre la alimentación y el modo de vida y la incidencia de los cánceres de mama y de colon en la Comunidad Europea.** Estos estudios de viabilidad se han llevado a cabo en nueve países de la Comunidad: Reino Unido, Países Bajos, Alemania, Irlanda, Bélgica, Luxemburgo, Grecia, Italia y España. Han sido coordinados por el CIRC y los resultados deberían publicarse a mediados de 1990.

Historical Archive of the European Commission

d) **Estudio de casos-control de pacientes portadores de pólipos adenomatosos o de cáncer de colon.** Durante tres meses se realizó el seguimiento de 450 personas originarias de Bélgica, Francia, Reino Unido, Alemania, Italia y Portugal para estudiar la posible influencia de los regímenes alimentarios en la evolución de los pólipos y su degeneración en cáncer de colon. Este estudio fue coordinado por la Organización Europea para la Cooperación en Materia de Prevención del Cáncer (ECP). Los resultados se publicarán a finales de 1990.

e) **Estudio de casos-control sobre la correlación entre los modos de vida, especialmente la alimentación, y los cánceres de páncreas y de las vías biliares.** El Instituto de Salud Pública llevó a cabo este estudio en los Países Bajos entre 1984 y 1989, a partir de una población formada por 189 portadores de cáncer de páncreas, 127 portadores de cáncer de las vías biliares y 487 personas que no sufrían estas patologías. Se entrevistó a todos ellos en dos ocasiones para identificar sus modos de vida y sus hábitos alimentarios. Los resultados se publicarán en 1990.

f) **Estudio de casos-control sobre alimentación, consumo de alcohol y cáncer de mama.** Realizado bajo la autoridad del Departamento de Nutrición de la Escuela de Salud Pública de Atenas, este estudio, que se inició en 1988, realiza el seguimiento de una población de 600 víctimas de cáncer de mama y una población de control de 1 200 mujeres. Este estudio concluirá a finales de 1990.

g) **Estudio de casos-control sobre alimentación y lesiones precancerosas intestinales.** Este estudio, efectuado en cinco países de la Comunidad sobre 180 portadores de lesiones precancerosas intestinales y una población de control de 500 personas, va dirigido a identificar la posible relación entre los hábitos alimentarios y la aparición de estas lesiones precancerosas. De la coordinación se ocupa el ECP y los resultados preliminares se publicarán a finales de 1990.

h) **Estudio de intervención sobre el papel antipromotor del calcio.** Iniciado en 1989 en el Reino Unido por la Universidad de Nottingham, este estudio realizará durante cinco años el seguimiento de una población de 200 portadores de adenomas colorrectales y de un grupo de control de 200 personas. Cada una de estas dos poblaciones será dividida, a su vez, en dos subgrupos que recibirán o no un suplemento cotidiano de 1,5 g de calcio. Los resultados se publicarán en 1994.

Historical Archives of the European Commission

Acción 16: Elaboración de recomendaciones alimentarias contra el cáncer adaptadas a cada uno de los grupos de colaboradores implicados

A pesar de la gran incertidumbre que caracteriza los conocimientos actuales sobre la relación entre alimentación y cáncer, el Comité de oncólogos europeos ha considerado adecuado formular dos recomendaciones en materia de alimentación, que van precedidas de una advertencia de tipo general:

"Su salud se beneficiará de los dos mandamientos siguientes, que "podrán también limitar los riesgos de determinados tipos de cáncer:

"Consuma frecuentemente frutas y legumbres frescas y alimentos ricos "en fibras.

"Evite el exceso de peso y limite el consumo de alimentos ricos en "materias grasas".

Los colaboradores, gubernamentales y no gubernamentales, del programa en cada uno de los Estados miembros se encargaron de la difusión de estos dos mandamientos europeos, la mayoría de las veces con el apoyo financiero de la Comisión Europea.

Acción 17: Armonización del etiquetado sobre propiedades nutritivas de los productos alimentarios en la Comunidad Europea

La propuesta de la Comisión Europea, de 5 de octubre de 1988 (COM(88) 489 final) se revisó tras consultar al Parlamento Europeo (COM(89) 420 final) y fue objeto de una posición común el 21 de diciembre de 1989. Según lo previsto en el artículo 2 de esta posición común "El etiquetado sobre propiedades nutritivas será obligatorio cuando en la etiqueta o en la publicidad figure una declaración de propiedades nutritivas. El etiquetado sobre propiedades nutritivas será facultativo en los demás casos". (DO C 66 de 06.03.90).

Acción 18: Protección de los consumidores contra ciertos agentes alimentarios

En 1988, la Comisión Europea formuló una nueva propuesta de Directiva relativa a los residuos de plaguicidas en las frutas y hortalizas (DO C 46 de 25.02.89), basada en el artículo 43 del Tratado CEE. Dicha propuesta refuerza las legislaciones existentes y obliga, además, a facilitar una información clara al consumidor. El Consejo se pronunciará sobre la propuesta después de que el Parlamento Europeo haya emitido su dictamen durante la sesión de mayo de 1990.

Historical Archives of the European Commission

Acción 19: Adaptación de las campañas existentes de información sobre la alimentación

Todos los colaboradores del programa "Europa contra el Cáncer" en los doce Estados miembros han adaptado sus campañas de información dirigidas al público en general en función de los dos mandamientos europeos de prevención del cáncer que se refieren a la alimentación, así como de los resultados de los estudios epidemiológicos disponibles. Se han editado también nuevos folletos con la ayuda financiera de la Comisión Europea. A modo de ejemplo, puede mencionarse el folleto "Dieta y cáncer" de la Health Education Authority del Reino Unido, el prospecto "Eet wijzer" de la Nederlandse Kanker Bestrijding de los Países Bajos, o el libro "100 recetas de salud" de la Asociación contra el Cáncer de Bélgica.

Acción 20: Lanzamiento de campañas de información a favor de los alimentos recomendados

Entre las numerosas campañas organizadas, especialmente durante el Año Europeo de información sobre el Cáncer, pueden mencionarse las acciones de distribución gratuita de frutas y legumbres frescas por medio de asociaciones no gubernamentales, en Italia, con motivo de la Semana Europea contra el Cáncer de mayo de 1988, así como en Luxemburgo y Dinamarca, durante la Semana Europea de octubre de 1989.

Acción 21: Promoción de los productos alimenticios y de las técnicas más apropiadas

Acciones en este sentido podrían emprenderse a nivel comunitario durante el segundo plan de acción 1990-1994.

Acción 22: Evaluación comparada de las experiencias piloto en materia de alimentación

En 1989 se inició un estudio para evaluar las estrategias utilizadas para la información y educación del público en general en materia de alimentación. Se publicará en 1990.

Acción 23: Intercambio de información sobre "alimentación y cáncer"

En 1988 y en 1989, se organizaron varios coloquios con apoyo financiero del programa "Europa contra el Cáncer".

a) **Seminario europeo "La lucha contra el cáncer mediante la prevención, la educación, la formación y la investigación" para 60 periodistas científicos. (Organizado por la Escuela Europea de Oncología, en Venecia, el 11 y 12 de mayo de 1989).**
Dos de las comunicaciones presentadas trataban de la alimentación: "La ingestión de grasas y el riesgo de cáncer", "Las fibras vegetales y el riesgo de cáncer". Todas las comunicaciones presentadas se reunieron en un fascículo. Springer Verlag publicará las más importantes en francés y en inglés a mediados de 1990.

Historical Archives of the European Commission

b) **Coloquio europeo sobre "Los elementos de una política nutricional en la Comunidad Europea". (Organizado por la Escuela de Salud Pública de Atenas, en Corfú, del 6 al 8 de octubre de 1988).**
Este coloquio recapituló los conocimientos actuales sobre la relación entre alimentación y salud y examinó las diferentes legislaciones existentes en el campo de la alimentación y, en especial, del etiquetado sobre propiedades nutritivas. Las actas del coloquio se reunieron en un folleto en lengua inglesa del cual se han distribuido varios miles de ejemplares.

c) **Coloquio europeo sobre "Los aportes nutritivosc recomendados". (Organizado por la Escuela de Salud Pública de Atenas, del 23 al 25 de noviembre de 1989).**
En este coloquio se examinaron las semejanzas y diferencias entre los aportes nutritivos aconsejados en los países de la Comunidad Europea y de Escandinavia. El objetivo previsto era examinar la posibilidad de armonizar a escala europea los niveles nutricionales preconizados en Europa. Las actas del coloquio se han reunido en un fascículo y se incluirán como suplemento en "The European Journal of Clinical Nutrition" en 1990.

* * *

III. PROTECCIÓN CONTRA LOS AGENTES CANCERÍGENOS

Acción 24: Protección contra las radiaciones ionizantes y seguimiento de las consecuencias de Chernobyl

El 14 de diciembre de 1987 el Consejo adoptó el Reglamento Euratom nº 2218/89 "por el que se establecen las tolerancias máximas de contaminación radiactiva de los productos alimenticios y de los piensos tras un accidente nuclear o cualquier otro caso de emergencia radiológica" (DO L 371 de 30.12.87), el Reglamento CEE nº 2219/89 relativo "a las condiciones de exportación de los productos alimenticios y de los piensos tras un accidente nuclear o cualquier otro caso de emergencia radiológica" (DO L 371 de 30.12.87), y la Directiva EURATOM nº 618/89 relativa a "la información de la población sobre las medidas de protección sanitaria aplicables y sobre el comportamiento a seguir en caso de emergencia radiológica" (DO L 371 de 30.12.87).

Acción 25: Creación de un centro de información y establecimiento de una relación de sustancias químicas presumiblemente cancerígenas

Por falta de efectivos, no se ha podido crear un centro de información de este tipo en el seno de la Comisión Europea. Sin embargo, dentro del programa "Europa contra el Cáncer" se han podido financiar diversos estudios:

Provided by the European Commission

a) **Estudio sobre el cáncer profesional de los trabajadores que intervienen en la fabricación de algunos tipos de herbicidas.** Dirigido por el Instituto Nacional de Salud Pública y de Protección del Medio Ambiente de los Países Bajos, este estudio tiene el objetivo de comparar la frecuencia de las muertes provocadas por diferentes tipos de cáncer entre las personas expuestas y no expuestas a los productos presumiblemente cancerígenos (fenoxiácidos y clorofenoles). Los resultados se publicarán posiblemente a finales de 1990.

b) **Estudio sobre los riesgos cancerígenos de determinados pesticidas utilizados en agricultura.** El objetivo de este estudio de casos-control es la identificación de la posible relación entre los cánceres observados en algunos agricultores y las sustancias químicas utilizadas en su actividad profesional. El Instituto Superior de la Salud de Italia inició este estudio en 1989.

c) **Estudio preliminar sobre el riesgo de cáncer entre los trabajadores de laboratorios de biología en Europa.** La aparición, en 1986, de varios casos raros de cáncer en el Instituto Pasteur de París, puso de manifiesto la necesidad de llevar a cabo esta investigación. El estudio de viabilidad, confiado en 1988 y 1989 al Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer, recomienda la iniciación de un estudio a gran escala a nivel europeo.

d) **Estudio preliminar sobre la prevención del cáncer secundario inducido por quimioterapia.** La realización de este estudio ha sido confiada al Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer. Tiene el objetivo de determinar las posibilidades de mejorar el tratamiento mediante determinadas quimioterapias con el fin de reducir los riesgos a largo plazo de cáncer secundario.

e) **Estudio de la influencia de la exposición al radón en las casas y apartamentos en el cáncer de pulmón.** Este estudio, que se encuentra actualmente en curso, fue confiado al Departamento de higiene y medicina de la Universidad de Gante; está previsto ampliarlo a Francia y a la República Federal de Alemania.

<u>Acción 26: Aceleración de los trabajos de clasificación y etiquetado a nivel comunitario y creación de un grupo especial "Clasificación y etiquetado de sustancias cancerígenas"</u>

En 1987, se creó un grupo especial de trabajo denominado "Sustancias cancerígenas", en el seno del grupo "Clasificación y etiquetado de las sustancias peligrosas" creado por la Directiva 67/548/CEE. Durante los tres últimos años, se han examinado varias sustancias presumiblemente cancerígenas. Se han clasificado ya 80 sustancias o grupos de sustancias cancerígenas y otras 150 sustancias se estaban estudiando a principios de 1990.

Historical Archive of the European Commission

Acción 27: Adopción de las Directivas para la protección de los trabajadores sometidas actualmente a debate en el Consejo

El 9 de junio de 1988, el Consejo adoptó la Directiva 88/364/CEE relativa a la protección de los trabajadores mediante la prohibición de determinados agentes específicos (DO L 179 de 09.07.88). Salvo determinadas excepciones que podrán ser autorizadas por los Estados miembros para fines precisos y en condiciones perfectamente delimitadas, se prohibe la producción y la utilización de las siguientes sustancias, responsables de la formación del cáncer de vejiga: 2-naftilamina y sus sales, 4-aminodifenilo y sus sales, bencidina y sus sales, 4-nitrodifenilo. Asimismo, dicha Directiva establece que el Consejo, por mayoría cualificada, a propuesta de la Comisión, en cooperación con el Parlamento Europeo y previa consulta al Comité Económico y Social, podrá modificar el Anexo, en particular con objeto de incluir agentes o actividades adicionales.

Acción 28: Nuevas Directivas para la protección de los trabajadores contra las sustancias químicas presumiblemente cancerígenas

El 21 de diciembre de 1987, la Comisión presentó, sobre la base del artículo 118A del Tratado CEE, una propuesta de Directiva del Consejo relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos durante el trabajo (DO C 34 de 08.02.88). Esta propuesta solicita a los empresarios que, en caso de que la exposición de los trabajadores sea inevitable, apliquen toda una serie de medidas complementarias tales como el diseño de métodos de trabajo, la detección precoz de las exposiciones anormales, la información y la vigilancia de la salud de los trabajadores, las medidas de emergencia, el tratamiento del almacenamiento y de los desechos (DO C 208 de 08.08.88). El Parlamento Europeo adoptó su dictamen el 24 de mayo de 1989 (DO C 158 de 26.06.89). El 31 de julio de 1989, la Comisión Europea transmitió al Consejo una propuesta modificada que tiene muy en cuenta las modificaciones del Parlamento Europeo (DO C 229 de 06.09.89).
El 30 de noviembre de 1989, el Consejo de Ministros de Asuntos Sociales adoptó una posición común que recoge, en su conjunto, la mayoría de las modificaciones introducidas en la propuesta modificada. Las disposiciones de este texto, que se refiere a 52 agentes químicos ya clasificados como carcinógenos, se aplicarán automáticamente a todas las sustancias que se consideren carcinógenas en el futuro (cf. acción 26). La adopción final de esta Directiva debería producirse en 1990, después de que el Parlamento Europeo se pronuncie sobre la posición común del Consejo, en su sesión de mayo de 1990.

Acción 29: Mejora de la organización práctica de la prevención del cáncer profesional en las empresas, incluyendo la información de empresarios y trabajadores

El 28 de marzo de 1988, la Comisión presentó una propuesta de Directiva del Consejo relativa a la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores en el lugar de trabajo (COM(87) 73 final). En ella se obliga a los empresarios a evaluar los riesgos para la salud de los trabajadores, a determinar las medidas de protección que deberán adoptarse y a facilitar las informaciones a los trabajadores o sus representantes. Esta Directiva (CEE 89/391) se adoptó en junio de 1989 (DO L 183 de 29.06.89).

Archive Historique de la Commission

Acción 30: Nuevas medidas de protección de los consumidores contra las sustancias cancerígenas

El 28 de enero de 1988, la Comisión Europea transmitió al Consejo una propuesta de Directiva basada en el artículo 100A del Tratado CEE, por la que se modificaba la Directiva 76/769/CEE que limita la comercialización y el uso de determinadas sustancias y preparados peligrosos. Entre las sustancias incluidas figuran las cuatro familias de productos mencionados en la acción 27, así como el benceno. Esta Directiva fue adoptada el 21 de diciembre de 1989 por el Consejo (DO L 398 de 30.12.89).

* *

*

IV. CHEQUEO SISTEMÁTICO Y DIAGNÓSTICO PRECOZ

Acción 31: Promoción de medidas de chequeo sistemático y de detección de los cánceres de mama y de cuello uterino

En 1988, el Comité de expertos oncólogos del programa "Europa contra el Cáncer" creó dos subcomités especializados respectivamente en la detección de los cánceres de mama y de cuello uterino. Cada uno de ellos elaboró un protocolo riguroso que deberá respetar todo proyecto que desee beneficiarse del distintivo y del apoyo financiero del programa "Europa contra el Cáncer". A modo de ejemplo, el chequeo sistemático de estos tipos de cáncer se recomienda entre los 50 y 65 años, cada dos o tres años, para el de mama, y a partir de los 25 años, a intervalos regulares de tres a cinco años, para el cáncer de cuello uterino.

Desde 1989, funciona una red europea de proyectos piloto de detección del cáncer de mama. Cada uno de los proyectos debe realizar el seguimiento de una población de, al menos, 10 000 mujeres, que deberán ser invitadas mediante carta personal, con posibilidad de volverlas a avisar para obtener índices de participación elevados. En las cuatro regiones de Pirgos, en Grecia, Navarra en España, Oporto en Portugal y Limburgo en Bélgica, los chequeos se realizan en unidades móviles. En la región de Dublín, el chequeo se realiza en una unidad móvil y en un centro fijo (Mater Hospital). En el departamento del Bas-Rhin (Francia), el chequeo lo efectuan radiólogos autorizados de la región. En 1990, se ampliará esta red a la región de Florencia y a Luxemburgo. El personal que participa en estas operaciones piloto es invitado a recibir una formación complementaria en el centro de chequeo de Utrech en los Países Bajos, que es uno de los centros más avanzados en la materia.

Finalmente, si el presupuesto del programa "Europa contra el Cáncer" lo permitiera, podría ponerse en marcha a partir de 1991 una red europea de proyectos piloto de detección del cáncer de cuello uterino.

Archive of the European Commission

Acción 32: Evaluación y mejora de las medidas de chequeo sistemático y de detección precoz de otros tipos corrientes de cáncer

Existen todavía numerosas dudas sobre la conveniencia de poner en marcha políticas de detección sistemática del cáncer colorrectal mediante la detección de sangre en las deposiciones. Por esta razón, el programa "Europa contra el Cáncer" no ha prestado apoyo financiero a los numerosos proyectos que se le han presentado. Por el contrario, ha financiado tres estudios sobre este tema durante el primer plan de acción 1987-1989:

a) **Un informe sobre "La eficacia del hemocult (búsqueda de sangre oculta en las deposiciones) para la detección precoz del cáncer colorrectal".** Este estudio, realizado por expertos de fama internacional, dirigidos por el Prof. Hardcastle (Reino Unido), fue presentado en la Conferencia Europea de Venecia, celebrada el 11 y 12 de mayo de 1989. Springer Verlag la publicará en 1990 en francés y en inglés (cf. acción 23).

b) **Estudio evaluativo sobre "La eficacia de la detección del cáncer colorrectal en la República Federal de Alemania".** Este estudio, encomendado a la Universidad de Heidelberg y realizado en el Land del Sarre, permitirá evaluar la eficacia de la detección del cáncer colorrectal, que se inició a gran escala en 1977. Los resultados de este estudio se publicarán posiblemente a principios de 1991.

c) **Una experiencia controlada sobre "La eficacia de la detección del cáncer colorrectal", realizada en la región de Dijon (Francia).** Esta experiencia controlada, comparable en su principio a las realizadas en el Reino Unido y Dinamarca, afecta a 45 000 personas con edades comprendidas entre 47 y 55 años. A partir de 1991, se obtendrán probablemente los primeros resultados.

* *
*

V. "CÓDIGO EUROPEO CONTRA EL CÁNCER"

Acción 33: Adaptación para la población general del Código Europeo contra el Cáncer

El Código Europeo contra el Cáncer fue adoptado en mayo de 1987 por el Comité de expertos oncólogos del programa "Europa contra el Cáncer", tras una amplia consulta de los Ministerios de Sanidad y las organizaciones no gubernamentales de lucha contra el cáncer.

* *
*

Historical Archives of the European Commission

CAPÍTULO 2: INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1. INFORMACIÓN AL PÚBLICO EN GENERAL

Acción 34: Establecimiento de una guía de organizaciones privadas de lucha contra el cáncer en Europa

Elaborada en 1987, esta guía está disponible en francés, inglés y alemán, y se actualizará en 1990.

Acción 35: Balance comparativo de las campañas de información, públicas o privadas, sobre la prevención del cáncer

Al comienzo del plan de acción 1987-1989, se llevó a cabo un estudio general para determinar las acciones realizadas en los diferentes Estados miembros. Con la creación del grupo de organizaciones de lucha contra el cáncer, se ha conseguido llevar a cabo un amplio intercambio de experiencias, así como una evaluación continua de las acciones emprendidas (difusión del Código Europeo a través de medios diversos; organización de jornadas de puertas abiertas, exposiciones itinerantes, etc.). El 25 de enero de 1990, se desarrolló en Atenas un simposio destinado a evaluar la eficacia de las acciones organizadas (cf. el informe especial dedicado al Año Europeo de Información sobre el Cáncer).

Acción 36: Sensibilización de los medios de comunicación sobre la prevención del cáncer y el programa "Europa contra el Cáncer"

A principios de 1987, se estableció una red de agencias de relaciones públicas, seleccionadas mediante concurso. Esta red se completó en 1989 con la asignación de un corresponsal del programa "Europa contra el Cáncer" a cada una de las oficinas de la Comisión Europea en los Estados miembros. La sensibilización de los medios de comunicación se realizó cada año a través de dos conferencias de prensa organizadas simultáneamente en los doce países, y mediante la difusión de 3 ó 4 comunicados de prensa. En algunos países, como por ejemplo Dinamarca, esta comunicación se reforzó mediante la publicación, a partir de 1989, de una hoja informativa bimensual. Esta experiencia se ampliará a todos los países a partir de 1990.

Acción 37: Realización de un sondeo "Eurobarómetro" sobre la actitud de los europeos sobre el cáncer y su prevención

Entre 1987 y 1989, se realizaron simultáneamente en los doce países de la Comunidad Europea varios sondeos destinados a evaluar el grado de conocimiento y de aplicación del Código Europeo contra el Cáncer por el público en general, los médicos y los profesores. Los resultados de estos sondeos existen en francés y en inglés. A finales de 1990 se publicará en francés, inglés y alemán un libro en el que se recoge la totalidad de estos sondeos.

Historical Archive of the European Commission

Acción 38: Contribución a la financiación de retransmisiones televisivas de gran difusión sobre la prevención del cáncer

El programa "Europa contra el Cáncer" financió en 1988 y 1989 diez programas de televisión sobre la prevención o el tratamiento del cáncer. Dos de ellos obtuvieron primeros premios internacionales. Finalmente, el Año Europeo de Información sobre el Cáncer se clausuró el 9 de enero de 1990 con una importante retransmisión en Eurovisión (cf. el informe especial dedicado al Año Europeo).

Acción 39: Difusión del Código Europeo contra el Cáncer en actos culturales y deportivos patrocinados por la Comunidad Europea

De los actos organizados, hay dos dignos de mención: por un lado, los conciertos extraordinarios que se celebraron en 1987 para conmemorar el trigésimo aniversario del Tratado de Roma; los fondos recaudados (100 000 Ecus) se destinaron íntegramente a la Organización Europea de Investigación sobre el Tratamiento del Cáncer; y, por otro, el Tour de Francia 1989 que atravesó Luxemburgo, Bélgica y Francia. Coordinado por una asociación neerlandesa de lucha contra el cáncer (LOK), el programa "Europa contra el Cáncer" estuvo presente con la participación en la caravana del Tour de dos coches con los colores del programa. Ellos se encargaron de repartir material ilustrativo, en varias lenguas, del Código Europeo contra el Cáncer.

Acción 40: Acto público del primer aniversario de aplicación del programa "Europa contra el Cáncer"

El 5 de diciembre de 1987, con motivo de la reunión del Consejo Europeo de Copenhague y en una breve ceremonia oficial, se entregó al Primer Ministro danés, Presidente en ejercicio del Consejo, un ejemplar especial del Código Europeo contra el Cáncer. Asimismo, todos los Jefes de Estado y de Gobierno recibieron el mismo ejemplar del Código Europeo en la versión lingüística de su país.

Acción 41: Preparación de las acciones que se llevarán a cabo en 1989, "Año Europeo de Información sobre el Cáncer"

Los preparativos se efectuaron a través de las diferentes redes de colaboradores existentes desde finales de 1986: organizaciones de lucha contra el cáncer, de lucha contra el tabaquismo, de médicos de Medicina General; productores médicos de las cadenas de televisión europeas; agencias de relaciones públicas; altos funcionarios de los Ministerios de Sanidad y Educación. En total, se movilizaron cerca de 100 organizaciones no gubernamentales para esta operación.

Acción 42: Organización de una "Semana Europea contra el Cáncer" destinada a servir de prueba para la campaña de 1989 "Año Europeo de Información sobre el Cáncer"

Organizada entre el 1 y el 8 de mayo de 1988, esta acción sirvió de preparación para el Año Europeo de Información sobre el Cáncer. La Comisión Europea realizó para la ocasión tres programas europeos de televisión y los colaboradores del programa organizaron numerosas acciones.

European Commission

Acción 43: Ampliación en 1988 de las campañas de información y sensibilización del público en la lucha contra el cáncer realizadas en 1987

Esta ampliación pudo llevarse a cabo, a pesar de la limitación del presupuesto, gracias sobre todo a las organizaciones no gubernamentales que invirtieron recursos humanos y financieros importantes en la difusión del Código Europeo contra el Cáncer. La evolución del conocimiento de dicho Código por parte del público se midió a través de los sondeos Eurosalud realizados en los doce países. Los excelentes resultados registrados en determinados países del sur de Europa muestran que es posible mejorar la información de los europeos sobre cuestiones que les afectan especialmente, como las que se refieren a su salud.

Acción 44: Sensibilización de los educadores y del personal sanitario sobre la difusión de las recomendaciones europeas de prevención del cáncer en el marco del Año Europeo de Información sobre el Cáncer

La Comisión Europea ha podido garantizar la movilización de estas importantes categorías de personal, a pesar de contar con recursos financieros muy limitados, gracias a los representantes de los médicos de Medicina General y de altos funcionarios de educación para la salud, a los que reunió dos veces al año en Bruselas. En numerosos países se fijaron carteles con el Código Europeo contra el Cáncer en las salas de espera de los médicos de Medicina General, y se realizaron numerosas acciones en el medio escolar (cf. el informe especial dedicado al Año Europeo).

Acción 45: Organización en 1989 de una campaña informativa dirigida a la opinión pública: "Los doce días de los Doce contra el Cáncer"

Esta acción no ha podido llevarse a cabo por falta de medios financieros.

Acción 46: Ampliación en 1989 de las campañas realizadas en 1987 y 1988 para informar y sensibilizar a la opinión pública sobre la lucha contra el cáncer

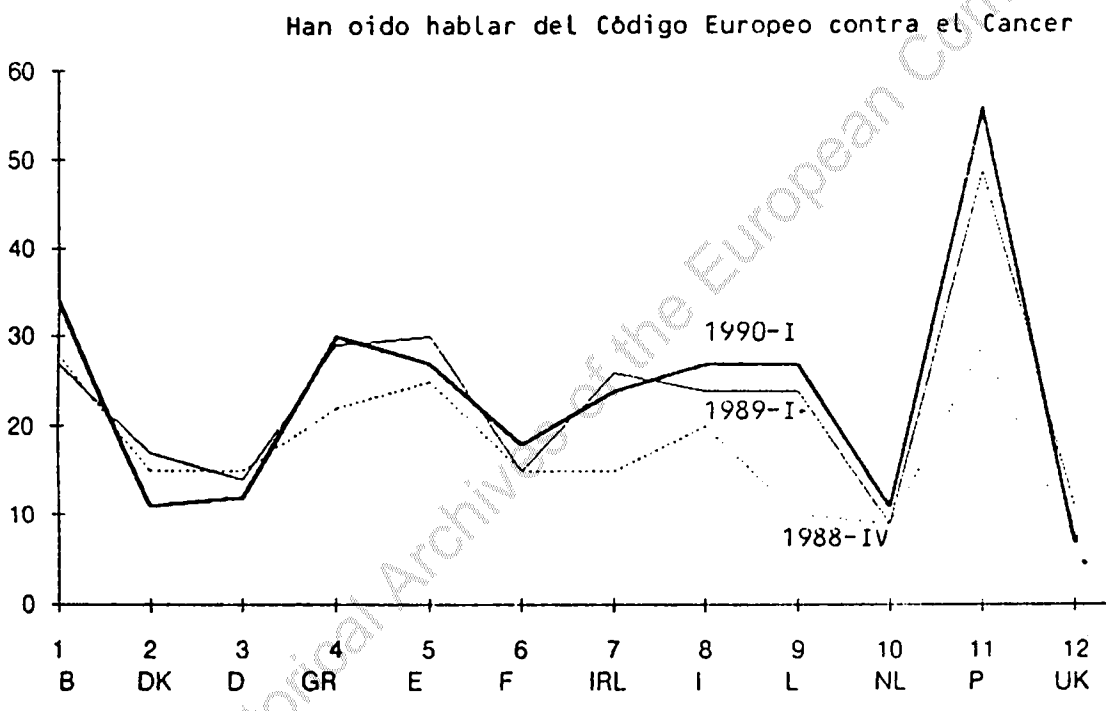
Véase el informe especial dedicado al Año Europeo de Información sobre el Cáncer.El gráfico de la página siguiente ilustra debidamente los resultados alentadores obtenidos en la mayoría de los países.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

EVOLUCION DE LA NOTORIEDAD DEL CO DIGO EUROPEO A LO LARGO DEL AÑO EUROPEO DE INFORMACION SOBRE EL CANCER



Historical Archives of the European Commission

El objetivo del Año europeo de informaiòn sobre el cancer era, fundamentalmente, incrementar la notoriedad del "Còdigo Europeo contra el Cancer". Este objetivo ha sido alcanzado en ocho de los doce estados miembros, y de forma espectacular en Portugal (de 29 % a 56 %). Por el contrario en los Paises Bajos y en el Reino Unido el grado de notoriedad ha permanecido estacianario, e incluso se ha observado una disminuciòn en Alemania (de 15 % a 12 %) y en Dinamarca (de 15 % a 11 %).

II. EDUCACIÓN SANITARIA

Acción 47: Establecimiento de un balance comparativo de los programas de educación sanitaria en las escuelas de Europa

En 1988 y 1989 se realizaron dos estudios comparativos sobre la educación para la salud en los doce países de la Comunidad Europea. El primero describe la situación actual y fue encomendado al Prof. Trefor William (Director del Departamento de Educación para la Salud de la Universidad de Southampton y asesor del programa "Europa contra el Cáncer"). El segundo se realizó a través de un sondeo entre 2 750 profesores de la Comunidad Europea. Estos dos estudios, así como otras comunicaciones, se presentaron en la primera conferencia europea sobre "La educación para la salud y la prevención del cáncer en las escuelas", celebrada en Dublín del 7 al 9 de febrero de 1990. Las actas de esta conferencia se publicarán en las nueve lenguas oficiales de la Comunidad Europea a mediados de 1990.

Acción 48: Elaboración de propuestas de mejora de los programas de educación sanitaria en Europa

El 31 de mayo de 1988, el Consejo y los Ministros de Sanidad, reunidos en el seno del Consejo, adoptaron la Decisión relativa a las acciones que se llevarán a cabo en 1988 y 1989 en materia de información y de educación para la salud en el marco del programa "Europa contra el Cáncer" (DO L 160 de 26.06.88). El 23 de noviembre de 1988, el Consejo y los Ministro de Educación, reunidos en el seno del Consejo, adoptaron una solución de conjunto relativa a la educación para la salud en las escuelas. Finalmente, el 13 de noviembre de 1989, el Consejo y los Ministros de Sanidad, reunidos en el seno del Consejo, adoptaron en principio -a la espera del dictamen del Parlamento Europeo- la Decisión relativa al segundo plan de acción 1990-1994 del programa "Europa contra el Cáncer". Las acciones previstas en materia de educación sanitaria para la prevención del cáncer se beneficiarán de un presupuesto medio de casi 2 millones de ecus al año.

Acción 49: Suministro de material pedagógico relativo a la educación sanitaria

La Comisión Europea preparó tres tipos de materiales audiovisuales europeos, disponibles en las nueve lenguas oficiales de la Comunidad, que se han distribuido gratuitamente a través de los colaboradores gubernamentales y no gubernamentales del programa:

- un folleto dirigido al público en general sobre el programa "Europa contra el Cáncer"
- una serie de seis carteles con el Código Europeo contra el Cáncer y cinco mapas de la mortalidad por cáncer en Europa (pulmón-tabaco, esófago-alcohol; melanoma-sol; estómago-frutas y verduras; mama-materias grasas)
- una cinta de vídeo de dibujos animados para niños ("Eurogym contra Cangrejo Cáncer", que ilustra los mandamientos europeos relativos al tabaco, al alcohol, al sol, a las frutas y verduras, y a las grasas) y dos películas para adolescentes y adultos ("El hombre y el cáncer", "Modos de vida y cáncer en Europa").

Historical Archives of the European Commission

Acción 50: Contribución a la financiación de programas televisivos de educación sanitaria sobre la prevención y el tratamiento del cáncer

Además de los programas televisivos dirigidos al público en general que se mencionan en la acción 38, la Comisión Europea realizó una película especial de educación para la salud titulada "Prevención y detección precoz del cáncer". Este programa recibió el primer premio en el apartado de películas sobre el cáncer en el Festival Internacional de Cine Médico de Parma (Italia) en 1989. Va especialmente dirigido a los profesores de educación para la salud. A partir de mediados de 1990 esta película se distribuirá gratuitamente en cinta de vídeo a los colaboradores del programa.

* * *

Historical Archives of the European Commission

CAPÍTULO 3: FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

Acción 51: Diagnóstico comparado de los sistemas de formación del personal sanitario en las universidades

Sobre la base de las recomendaciones generales formuladas en 1986 por el Comité de expertos oncólogos del programa "Europa contra el Cáncer", y de los informes específicos elaborados por 4 expertos europeos en 1987, los tres Comités Consultivos sobre formación médica, formación en enfermería y formación de odontólogos emitieron en 1988 y 1989 sus dictámenes y recomendaciones (documentos III/D/248/3/1988, de 20.12.88, III/D/886/3/88, de 22.11.1988 y III/D/890/3/89, de 20.04.1989). Estos dictámenes y recomendaciones se transmitieron oficialmente en 1989 a los embajadores representantes permanentes de los Estados miembros con el fin de que se les concediera la máxima publicidad.

Por su parte, la Comisión Europea adoptó formalmente, el 8 de noviembre de 1989, una recomendación oficial relativa a la formación del personal sanitario en materia de oncología en la que "recomienda que los Estados miembros, sus autoridades competentes y sus centros de formación responsables de la formación profesional se esfuercen, en el ámbito de sus competencias respectivas, en que las recomendaciones de los tres Comités Consultivos para la formación del personal sanitario sean ampliamente difundidas, discutidas y puestas en práctica" (DO L 346 de 27.11.89).

Acción 52: Formulación de propuestas de mejora de la organización de los estudios médicos en el campo del cáncer

En mayo de 1988, se celebró en Bonn una primera conferencia europea sobre los temas de oncología de los programas de estudios médicos de base. Organizada conjuntamente por la Comisión Europea y la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer, esta conferencia reunió a unos 40 rectores de facultades de Medicina y expertos oncólogos. Se consiguió alcanzar un acuerdo sobre los temas de oncología que deberán incluirse en los programas de estudios médicos de base y sobre las modalidades de aplicación. En 1989 se prepararon otras tres conferencias de consenso de este tipo sobre la formación en materia de oncología de las profesiones siguientes: dentistas, personal de enfermería, médicos de Medicina General.

Acción 53: Fomento de la movilidad de los estudiantes de Medicina y de los estudiantes de Enfermería

En 1989 se concedieron 50 becas a médicos o enfermeras que quisieron perfeccionar su formación en el campo de la oncología en la Escuela Europea de Oncología de Venecia. Asimismo, en ese mismo año se concedieron otras 20 becas a los participantes en la red europea de proyectos piloto de detección del cáncer de mama, con el fin de completar su formación en el Centro de Prevención de Utrech. Por otro lado, se han concedido becas a estudiantes de Medicina o de Enfermería en el marco del programa ERASMUS.

Historical Archives of the European Commission

Acción 54: Elaboración conjunta de materiales pedagógicos y prueba de los mismos en las facultades de Medicina con ocasión del Año Europeo de información sobre el Cáncer

Equipos de expertos de fama internacional han elaborado manuales destinados a la formación inicial o continua de los médicos de Medicina General, bajo los auspicios de la Escuela Europea de Oncología: cáncer de pulmón en 1988, cáncer de mama en 1989. Dichos manuales se sometieron a prueba con un grupo de médicos de Medicina General. Springer Verlag lo publicará a partir de septiembre de 1990 en las nueve lenguas oficiales de la Comunidad.

Acción 55: Intercambio de experiencias en materia de formación continua

Teniendo en cuenta el papel fundamental de los médicos de Medicina General en la política de prevención y de detección del cáncer, la Comisión Europea se ha limitado en este campo a la formación continua de esta categoría de personal. Además de los manuales mencionados, se creó un grupo de trabajo ad hoc para preparar la conferencia de consenso sobre la formación de los médicos de Medicina General, que debería celebrarse a principios de 1991.

Acción 56: Realización en común de soportes lógicos para los sistemas expertos aplicados al campo de la oncología

Por falta de recursos financieros, esta acción no ha podido llevarse a cabo.

* * *

Historical Archives of the European Commission

CAPÍTULO 4: INVESTIGACIÓN SOBRE EL CÁNCER

Acción 57: Concesión de becas europeas que favorezcan la movilidad de los investigadores sobre el cáncer

En 1988 se puso en marcha el programa de formación de investigadores sobre el cáncer. Se concedieron más de 100 becas a jóvenes científicos que desearan permanecer hasta 2 años en otro Estado miembro, o en Suiza o Austria (países que participan en el programa sobre el cáncer). En 1988, se concedieron 25 becas de postdoctorado y 21 de postgrado (de un año de duración y, en casos excepcionales, de 2 años). Además, se concedieron otras 10 becas para estancias más breves (de hasta 4 meses). En 1989 se concedieron 21 becas de postdoctorado y 17 de postgrado de 1 a 2 años de duración, y 18 becas para estancias más breves.

Acción 58: Balance comparado de los registros de cáncer existentes y recomendaciones sobre su contenido mínimo deseable y sus condiciones de acceso

Durante el primer plan de acción, el Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer (CIRC) de Lyón llevó a cabo un estudio sobre los registros de cáncer existentes en Europa, que muestra diversos métodos para la recogida y gestión de datos.

En 1989 se realizó la primera fase de un estudio de viabilidad para el establecimiento de una red europea de registros de cáncer, coordinado por el CIRC y el registro de cáncer danés. El objetivo del estudio es fijar el mínimo de datos que deberán recogerse para mejorar la comparabilidad. Durante el segundo plan de acción 1990-1994, se pondrá en marcha esta red y se irá ampliando gradualmente para permitir la implantación de un sistema de control sobre la incidencia del cáncer en la Comunidad Europea.

Acción 59: Puesta en marcha de una coordinación europea de la investigación médica sobre alimentación y cáncer

Esta acción, que funciona parcialmente dentro del marco del programa conjunto EURONUT-ECP (Organización Europea para la Cooperación en los Estudios de Prevención del Cáncer), ha incluido la puesta en marcha de un estudio piloto sobre la influencia de la alimentación en la gastritis atrófica tipo B, fase preliminar del cáncer de estómago. La información se recoge en 7 países y dentro de unos meses los centros dejarán de recoger información sobre casos y controles. En la siguiente fase se realizará el análisis de los datos. El número total de casos y controles será de alrededor de 450 en lugar de los 600 previstos.

Desde enero de 1989, la Comisión financia un proyecto de investigación conjunto de dos años de duración sobre la correlación geográfica entre factores de riesgo biológicos para la gastritis y el carcinoma gástrico. Una primera reunión, organizada en colaboración con el Centro Internacional de Investigació sobre el Cáncer (CIRC) de Lyón, permitió la finalización del protocolo de estudio.

Historical Archives of the European Commission

Acción 60: Fortalecimiento de la investigación europea sobre el cáncer debido a exposición profesional

A continuación de un seminario celebrado en París, en diciembre de 1987, sobre las metodologías para evaluar la relación existente entre exposición profesional y riesgo de contraer un cáncer, se organizó otro seminario en 1988 para preparar una acción conjunta sobre este tema dentro del marco del Cuarto Programa de Investigación Médica y Sanitaria (1987-1991). En junio de 1989 se aprobó una propuesta para llevar a cabo una acción concertada que será financiada por la Comisión desde enero de 1990, con una duración de 2 años y medio.

Los objetivos de la acción concertada son los siguientes:

1) mejorar los métodos de medición de las exposiciones profesionales en la investigación epidemiológica del cáncer

2) comparar el rendimiento de los diferentes métodos en numerosos sondeos epidemiológicos de manera normalizada, para obtener conclusiones y formular recomendaciones.

Acción 61: Continuación de la cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre la prevención del cáncer producido por radiaciones ionizantes

El Programa actual de investigación de protección contra la radiación (1985-1989) y el futuro Programa (1990-1991) prestarán su apoyo, con un sistema de cofinanciación, a los proyectos diseñados para mejorar los conocimientos de la relación entre cáncer y radiación y el grado de dependencia entre la dosis y las condiciones de exposición.

1. Estudios sobre transformación celular y biología molecular investigan los mecanismos por los cuales la radiación convierte células normales en células malignas.

2. Estudios con animales investigan el efecto de las dosis, proporción de las dosis y calidad de radiación en la inducción del cáncer.

3. Estudios epidemiológicos de poblaciones humanas expuestas al radio y al thorotrast en tratamientos médicos anteriores, y al radón en los hogares pretenden determinar el riesgo de inducción del cáncer a partir de estas fuentes de radiación.

La Comisión, el Departamento Americano de Energía y la Junta de Energía Nuclear de Irlanda organizaron conjuntamente una reunión sobre "Sistemas de transformación celular relacionados con el cáncer producido por radiaciones ionizantes en el hombre". Las actas de la misma han sido publicadas. Se ha finalizado un informe titulado "Viabilidad de los estudios sobre los efectos en la salud en Europa occidental del accidente del reactor en Chernobyl y recomendaciones para la investigación". El informe concluye que será virtualmente imposible detectar los cánceres relativamente escasos provocados por el accidente, pero recomienda que se lleve a cabo un estudio epidemiológico de la incidencia de la leucemia infantil utilizando los registros de cáncer existentes.

Historical Archives of the European Commission

Acción 62: Continuación de la cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre factores medioambientales y cáncer

Los proyectos coordinados en este ámbito pretenden proporcionar una base científica para la detección precoz y la evaluación de los riesgos de cáncer de la población en general a partir de factores medioambientales. En la actualidad están en marcha diversos proyectos importantes:

1. Efectos genéticos de los productos químicos ambientales, que incluyen los siguientes temas de investigación:

   a) Mecanismos de mutagénesis
   b) Mutagénesis cuantitativa (dosimetría molecular)
   c) Desarrollo y validación de las pruebas diagnósticas para la no disyunción cromosómica
   d) Desarrollo y validación de pruebas para la detección de sustancias epigenéticas (promotores).

2. Control biológico de poblaciones humanas expuestas a productos químicos ambientales genotóxicos: la finalidad de este proyecto es desarrollar técnicas de control para la determinación de lesiones del ADN inducidas químicamente en el hombre.

3. La OCDE ha solicitado al programa comunitario I+D sobre medio ambiente que prepare un análisis crítico de las orientaciones de la OCDE para tests de toxicidad genética.

Acción 63: Continuación de una coordinación europea de la investigación médica sobre el tema "Cáncer y reproducción"

En 1988 se realizaron dos estudios dentro del proyecto EUROCAT para la vigilancia de nacimientos, con el fin de evaluar las consecuencias mutagénicas y teratogénicas del accidente de Chernobyl. Los resultados preliminares no indican un incremento de la frecuencia de síndromes cromosómicos o de anomalías del sistema nervioso central en los fetos de las mujeres expuestas a radiación en mayo-agosto de 1986. Los resultados se han publicado:

DE WALS P. et al. Int. J. Epidemiol, 1988, 17: 230-231; grupo de trabajo EUROCAT, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

En 1988 y 1989 está previsto realizar un nuevo análisis de los datos recogidos.
Es necesario emprender otros estudios para evaluar el efecto carcinógeno de la contaminación.

Acción 64: Puesta en marcha de una coordinación europea de la investigación médica sobre el tabaquismo pasivo

Desde el 30 de noviembre al 1 de diciembre de 1987 se celebró un seminario sobre "Tabaquismo pasivo y salud". De acuerdo con las recomendaciones de los participantes, se sometió a la Comisión para su examen una propuesta para realizar un proyecto sobre los efectos del tabaquismo pasivo en la salud.

Historical Archives of the European Commission

Los objetivos de la acción concertada son:

1) estimar el impacto global del tabaquismo pasivo de la población de la Comunidad Europea

2) verificar y cuantificar los efectos de la exposición al humo del tabaco ambiental en la aparición del cáncer de pulmón.

Esta propuesta fue aprobada y es financiada por la Comunidad Europea desde enero de 1989 por un periodo de 2 años y medio.

Acción 65: Continuación de la coordinación europea de la investigación médica sobre el análisis tisular automatizado

1. El primer proyecto se refiere a citometría analítica clínicamente aplicada. En noviembre de 1988 se aprobó una nueva propuesta, que sigue dos líneas principales: la primera se refiere al perfeccionamiento, adaptación a los usuarios y evaluación clínica y técnica de dispositivos para practicar citologías e histologías automatizadas, cuantitativas y analíticas; la segunda se refiere directamente al cáncer, en particular al cáncer de mama, con estudios clínicos en diversos centros sobre la realización de análisis citométricos en muestras citológicas e histológicas para la detección precoz, diagnóstico, pronóstico y tratamiento médico.

   La industria, en colaboración con los participantes en las anteriores acciones concertadas, ha elaborado diversos instrumentos, que se encuentran todavía en fase de prototipo para la verificación en clínica. Está previsto participar, en particular, en programas de detección de cáncer de cuello uterino utilizando sistemas automatizados de pre-detección.

2. El segundo proyecto se refiere a la automatización de la citogenética. Los avances conseguidos hasta ahora se recogen en una publicación titulada "Automatización de la citogenética - Progreso en los sistemas y técnicas" (Springer, 1989). Esta obra incluye la evaluación del análisis cromosómico completo basado en imágenes, el desarrollo de nuevas técnicas de imagen y de sistemas para el recuento de aberraciones cromosómicas, la preparación automática de muestras y la utilización de sistemas de flujo para la medición y el análisis de cromosomas.

Acción 66: Continuación de la coordinación europea de la investigación sobre diagnóstico médico por imagen

En junio de 1988 se aprobó un nuevo proyecto sobre caracterización tisular mediante espectroscopia por resonancia magnética (ERM) e imagen por resonancia magnética (IRM). Sus principales objetivos son, por un lado, ampliar el alcance y la utilización de métodos normalizados en los campos de la caracterización tisular por ERM mediante resonancia magnética nuclear (RMN) y de la evaluación del rendimiento de la ERM y la IRM; y, por otro lado, reunir datos más completos y fiables sobre las propiedades de resonancia magnética de los tejidos.

Sigue a un proyecto sobre identificación y caracterización de tejidos biológicos por RMN que incluye trabajos sobre normalización de la misma, metodología para la medición in vitro de los tiempos de relajación, sustancias de prueba para calibrado, procedimientos y objetos de prueba, etc. Las actividades y resultados se recogen en una serie de seis trabajos sobre imagen por resonancia magnética, volumen 6, nº 2, 1988, páginas 173-222. Relación de actividades llevadas a cabo en 1989:1. Seminario sobre "Los usos de un banco de datos sobre tiempos de relajación RMN in vivo - Adquisición y acumulación", Dundee, 13-15 de marzo de 1989; 2. Seminario sobre "Cuantificación en la espectroscopia por RMN y sus implicaciones médicas", Roma, 16-17 de junio de 1988.

En noviembre de 1988 se aprobó otro proyecto sobre tomografía por emisión de positrones (TEP) en la investigación de la regeneración y degeneración celular. Su principal objetivo es llegar a conocer mejor las enfermedades graves y el seguimiento del tratamiento, al ser la TEP el único método que permite la estimación no traumática de la degeneración, regeneración y proliferación de las células. Asimismo, está previsto conceder especial atención a la farmacología ya que la TEP permite realizar estudios farmacocinéticos, la estimación de la interacción de fármacos con sus receptores específicos, y, consecuentemente, la mejora en el diseño y la administración de los fármacos. Relación de actividades en 1989: 1. Primera reunión de expertos en modelizacióm, en Londres, 13-14 de abril de 1989; 2. Primer seminario de radioquímica, Jülich, 11-12 de mayo de 1989; 3. Primer seminario de cardiología, Pisa, 22-23 de mayo de 1989; 4. Simposio y seminario de oncología, Londres, 6-7 de julio de 1989.

<u>Acción 67: Fortalecimiento de la coordinación europea de la investigación médica en materia de tratamiento clínico y de control de las pruebas terapéuticas en varios centros</u>

1. En el marco del Cuarto Programa de Investigación Médica y Sanitaria, se ha reforzado el apoyo en favor de la EORTC (Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer), así como de su centro de datos. Además, la mejora de la red informática "Eurocode", que facilita la comunicación directa entre oncólogos y su participación en las pruebas clínicas de la EORTC, se ha conseguido gracias a la instalación nodos periféricos en Gran Bretaña, Francia y Países Bajos.

2. Se acordó recurrir al reactor nuclear de hiperflujo neutrónico de Petten (Centro de Investigación Conjunta de la CEE, Países Bajos) para establecer un centro de tratamiento de tumores cerebrales malignos mediante la terapia por captura de neutrones de boro. Por motivos que aún no se comprenden del todo, los compuestos de boro se acumulan selectivamente en las células tumorales. La irradiación subsiguiente con neutrones provoca la captura de neutrones por parte de los átomos de boro, con producción de partículas alfa. Estas tienen una alta capacidad de destrucción celular y no abandonan el tumor, ya que se desplazan sólo 5 micras en el tejido. Los resultados obtenidos en Japón con este tratamiento son prometedores. Se aprobó una acción concertada que se inició en julio de 1989. Alrededor de 30 institutos brindarán su apoyo científico al centro de tratamiento en construcción en Petten. Se espera poder tratar a los primeros pacientes a principios de 1992.

3. Hay razones tanto biológicas como físicas para asumir el valor potencial de la terapia mediante haces iónicos ligeros en los casos de cáncer. El tratamiento por haces iónicos ligeros permite una irradiación más precisa de los tumores, protegiendo por tanto el tejido sano circundante. Las pruebas clínicas realizadas en los Estados Unidos hasta ahora indican la validez de este tratamiento en determinados tipos de tumores. En 1988 se inició un estudio de viabilidad para investigar la posibilidad de instalar un acelerador médico de iones ligeros en Europa. El informe final estará preparado probablemente a finales de 1991.

4. En julio de 1989 se aprobó y puso en marcha una acción concertada sobre el papel de las propiedades celulares de superficie y los antígenos tumorales específicos en la metástasis y en la respuesta inmunitaria del paciente.
La finalidad general es conocer mejor las propiedades de las células tumorales que influyen en la respuesta inmunitaria específica del paciente y la capacidad de las células tumorales de invadir los tejidos circundantes y metastatizar, con el fin de desarrollar nuevas formas de tratamiento del cáncer aumentando la respuesta inmunitaria específica del paciente e inhibiendo el potencial invasivo de las células tumorales.

5. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre el tratamiento de las hemopatías malignas mediante trasplante de médula ósea de donantes voluntarios, que se pondrá en marcha a principios de 1990.

   El objetivo general del proyecto es crear, en las áreas respectivas de agrupaciones de donantes y coordinación de la búsqueda, las condiciones necesarias para aumentar el número de pacientes con hemopatías malignas que puedan ser tratados mediante trasplante de médula ósea procedente de donantes voluntarios no consanguíneos y, por tanto, puedan ser curados del cáncer de médula ósea.

   Si tiene éxito, el transplante de médula ósea procedente de donantes no consanguíneos tendrá importantes repercusiones. Hasta ahora, la inmensa mayoría de los pacientes con posibilidades de curación mediante un transplante de médula ósea no encontraban donantes. El transplante de médula ósea se convertiría así en una posibilidad al alcance de todos los pacientes con afecciones hematológicas sin más posibilidades de curación que el transplante de médulas óseas normales y sanas. Se estima que de esta forma el número de personas aquejadas de leucemia que se curarían se cuadruplicaría en la próxima década.

6. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre la patogénesis, diagnóstico y terapéutica de la progresión tumoral en melanomas humanos y lesiones precursoras, que se iniciará a principios de 1990.

Sus objetivos son los siguientes:
- Identificar la organización y la función de los genes que codifican los antígenos de progresión y sus productos, y preparar anticuerpos (monoclonales) que reconozcan dichos antígenos de progresión.
- Identificar antígenos que predigan la susceptibilidad y efecto de la inmunoterapia en los casos de melanoma y estudiar los mecanismos de escape de la respuesta inmunitaria como manifestación de la progresión tumoral en pacientes aquejados de melanoma.
- Preparar vacunas que sean útiles para la inmunoterapia.
- Llevar a cabo estudios de dosis-respuesta sobre la inducción del melanoma cutáneo en el oposum (Monodelphis domestica) mediante radiación UV.

7. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre las estrategias moleculares y celulares para la inmunoterapia del cáncer, que se iniciará a principios de 1990. El objetivo del proyecto es aclarar la compleja interrelación inmunológica entre el paciente y el tumor, así como manipular esta relación con fines de diagnóstico, prevención y tratamiento del cáncer.

8. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre la genética molecular del cáncer de tiroides en el hombre. Dicha acción se iniciará a principios de 1990.
   Los objetivos son los siguientes:
   - Incrementar el conocimiento de las causas del cáncer a través de un proyecto de cooperación sobre un grupo no común de tumores con factores causativos ambientales y heredados bien definidos.
   - Identificar las anormalidades genéticas somáticas y hereditarias que se producen en cada fase del desarrollo de cáncer de tiroides esporádico (células foliculares) y familiar (célula C).
   - Utilizar los resultados relativos al tiroides como modelo para comprender los mecanismos básicos de la génesis de los tumores en los epitelios humanos en general, y proporcionar así un mayor conocimiento de los cánceres de epitelios más complejos, tales como el cáncer de mama.

9. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre genética en familias con cáncer, considerando principalmente la poliposis adenomatosa familiar (PAF). Dicha acción se iniciará a principios de 1990.

   El objetivo de esta acción concertada es optimizar las posibilidades de prevención y tratamiento de la enfermedad (o enfermedades) en la Comunidad Europea. Ello requiere que la identificación y registro de casos de PAF se realice de manera eficaz.

   Para aquellas familias que deciden recurrir a métodos eficaces de diagnóstico que se investigan en el marco del presente programa, podría realizarse la prevención, siempre que fuera de acuerdo con los deseos y normas de las familias implicadas. El éxito de la implantación de dichas medidas para la poliposis podría servir posiblemente de modelo para otros cánceres hereditarios.

Historical Archive of the European Commission

10. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre la relación entre la reparación del ADN y el cáncer. Dicha acción se iniciará a principios de 1990.

    El objetivo es llegar a conocer mejor los mecanismos de reparación del ADN y su relación con el cáncer, en particular: (i) los mecanismos de acción de los carcinógenos, (ii) la variación en la respuesta a los carcinógenos en la población, (iii) la base de los trastornos de la reparación del ADN que pueden inducir cáncer, (iv) interacción de los carcinógenos con el ADN y las pruebas a corto plazo y (v) los mecanismos de los fármacos quimioterápicos.

11. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre citogenética molecular de tumores sólidos, que se pondrá en marcha a principios de 1990. La finalidad de dicha acción es desarrollar reactivos y protocolos de diagnóstico totalmente nuevos para determinar de manera fácil y fiable las formas principales de los tumores sólidos. Los protocolos de diagnóstico se basarán en la citogenética molecular.

12. En 1989 se aprobó una acción concertada sobre la optimización de la tecnología de la hipertermia y la evaluación de su eficacia clínica. Se pondrá en marcha a principios de 1990.
    Sus objetivos son los siguientes:
    - Mejorar las tecnologías de la hipertermia y fijar orientaciones para mejorar la calidad del tratamiento.
    - Evaluar la eficacia de la hipertermia en combinación con la radioterapia en el tratamiento del cáncer.

13. La Comisión financia una acción concertada para el desarrollo de aplicaciones médicas del láser. Los objetivos son mejorar y normalizar el conocimiento y la práctica del uso del láser en medicina y cirugía. Se centra principalmente en la seguridad y terapia tumoral.

Historical Archives of the European Commission

<u>Acción 68: Cofinanciación de una red europea de bases de datos sobre hibridomas (células que producen anticuerpos monoclonales)</u>

Desde noviembre de 1985 hasta ahora, la Comunidad ha cofinanciado el desarrollo del centro europeo y la base de datos sobre inmunociones e hibridomas de CODATA (Comité de Datos para Ciencia y Tecnología del Consejo Internacional de Uniones Científicas). CODATA cuenta con tres centros situados en Europa (Centro de I+D de Inmunociones de la Facultad de Medicina de Niza), Estados Unidos (American Type Culture Collection, Rockville, Md.) y Japón (Tokio). Los datos recogidos por cada centro se ponen a disposición de los demás.

El actual centro europeo está ampliando sus actividades de difusión, recogida y publicación a través de otras formas de colaboración europea, en particular mediante redes electrónicas a partir de un experimento que utiliza la red francesa Minitel. La base de datos se encuentra también ahora en DIMTI, Colonia, Instituto Alemán de Documentación e Información Médica. Para más información, dirigirse al Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Niza; tel. (93) 20.01.80.

Acción 69: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre la ingeniería genética y la ingeniería de las proteínas para la producción de medicamentos anticancerosos

Se trata de diversos proyectos dentro del Programa de Acción de Biotecnología (1985-1989), destinados a profundizar en la relación entre la estructura y la función de las proteínas celulares. Este enfoque de base permitirá posiblemente el estudio de proteínas específicas de células tumorales (tales como receptores mutados para las hormonas del crecimiento) y sus funciones en el proceso oncogénico. En uno de los proyectos se estudió el factor de elongación Tu (FE-Tu), una proteína estrechamente relacionada con productos oncógenos tales como el p21. El trabajo realizado por los tres laboratorios que participan en el proyecto ha permitido conocer mejor la relación entre la estructura y la función del FE-Tu . Al Programa de Biotecnología seguirá el programa BRIDGE (1990-1993), en el que se seguirá investigando en este campo.

Acción 70: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre la administración dirigida de medicamentos anticancerosos

El proyecto sobre el tratamiento del cáncer mediante la administración dirigida de medicamentos con neocarcinostatín, que se inició en 1988, se ha transformado ahora en una acción concertada denominada:"Administración dirigida de medicamentos: inmunocompuestos para la terapia del cáncer". Pretende desarrollar compuestos de neocarcinostatín y anticuerpos monoclonales y probar su especificidad tumoral tanto in vitro como in vivo.

Los primeros estudios clínicos están previstos para principios de 1992.

Asimismo, en 1989 se inició una segunda acción concertada sobre administración dirigida de medicamentos: "Sistemas de selección de objetivos en la quimioterapia del cáncer: Sistemas de portadores de fármacos".

Durante el período de financiación, se espera haber evaluado en animales los sistemas de portadores que contienen mitomicina C o los modificadores de respuesta biológica para cada una de las tres áreas seleccionadas (hígado, ganglios linfáticos y médula ósea). Antes de que finalice 1992, se habrán previsto o incluso realizado estudios clínicos limitados con sistemas alentadores.

Acción 71: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre la farmacología de las sustancias antitumorales

El Programa de Acción de Biotecnología (1985-1989) ha incluido un proyecto de investigación de farmacología y toxicología dentro del ámbito del cáncer. Muchos de los resultados se han publicado ya (la DG XII/F/2 dispone de una lista de publicaciones); además, la industria utiliza ya algunos de los sistemas más recientes para sus estudios farmacotoxicológicos.

Historical Archives of the European Commission

Acción 72: Armonización de la normativa sobre pruebas de los medicamentos anticancerosos

El Comité de Especialidades Farmacéuticas (CEF), de acuerdo con el procedimiento concertado para la autorización previa a la comercialización de un medicamento, previsto en la Directiva 87/22/CEE, emitió un dictamen favorable a la interleuquina-2, para el tratamiento del cáncer de riñón. Dicho Comité ha proseguido su trabajo en el campo de la armonización mediante la elaboración de notas explicativas destinadas a los solicitantes de autorizaciones de comercialización. Estas notas explicativas se refieren, en especial, a la buena práctica clínica para realizar pruebas con medicamentos, a las pruebas clínicas de fármacos anticancerosos y a los anticuerpos monoclonales radiomarcados. Los borradores de dichas notas se divulgaron para consulta y la versión definitiva estará preparada en 1990.

Propuesta de acción 73: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre el genoma humano

Este proyecto podrá llevarse a cabo dentro del marco de la propuesta del Programa de análisis del genoma humano. En 1990 se celebrarán los últimos debates sobre esta propuesta en el Parlamento Europeo y en el Consejo de Ministros.

Propuesta de acción 74: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre sondas de ácidos nucleicos

Este proyecto podrá llevarse a cabo dentro del marco de la propuesta del Programa de análisis del genoma humano. En 1990 se celebrarán los últimos debates sobre esta propuesta en el Parlamento Europeo y en el Consejo de Ministros.

Acción 75: Cofinanciación por la Comunidad Europea de investigaciones sobre el cáncer en países en vías de desarrollo

En las zonas tropicales el cáncer tiene una incidencia relativamente elevada y se sospecha que en su etiología influyen de alguna manera las infecciones virales.

En dichas zonas es frecuente el cáncer de hígado, lo cual se debe probablemente a la alta incidencia de hepatitis. La Comisión financia actualmente cuatro proyectos de investigación sobre el cáncer de hígado. La finalidad de los mismos es estudiar a nivel molecular el papel del virus de la hepatitis B en la oncogénesis hepática. Los objetivos del tercer proyecto son: (a) detectar y caracterizar las variantes del virus de la hepatitis B y analizar su función en el cáncer primario de hígado en Senegal; (b) identificar y analizar supresiones cromosómicas en el cáncer de hígado, así como la predisposición genética a este tipo de cáncer. El objetivo básico del cuarto proyecto es desarrollar el análisis de los mecanismos de control de la expresión del gen alfa-fetoproteínico, con el fin de comprender cómo y porqué este gen sólo se manifiesta en las células del hepatoma. El objetivo aplicado de este estudio es crear la base de un nuevo método de terapia del hepatoma.

Historical Archives of the European Commission

Otros estudios indican la existencia de un alto porcentaje de infecciones por spuma-retrovirus (HSRV) entre los enfermos de carcinoma nasofaríngeo del África oriental. La Comisión financia un estudio que tiene previsto desarrollar un sistema (ELISA) de pruebas fiables y rápidas para el HSRV, con el fin de detectar la presencia de este virus en los pacientes africanos aquejados de afecciones degenerativas o linfoproliferativas tales como el carcinoma nasofaríngeo. Los resultados de dicho estudio permitirán correlacionar y estudiar la incidencia de la infección por HSRV en algunas enfermedades humanas.

La Comisión financia también un proyecto cuya finalidad es identificar virus tumorales putativos en procesos malignos relacionados con el SIDA, tales como el sarcoma de Kaposi y el linfoma no de Hodgkin, y analizar una asociación de otros tumores específicos con la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSIÓN

Durante los 3 últimos años, la Comunidad Europea ha demostrado que podía contribuir de manera original e importante a la lucha contra el cáncer, sin limitarse a poner en marcha acciones, típicamente suyas, de lucha contra los agentes químicos carcinógenos (Tratado CECA o CEE) o contra las radiaciones ionizantes (Tratado Euratom), sino ampliando su acción a nuevos campos tales como la prevención del tabaquismo, la mejora de la nutrición, la detección del cáncer, la formación del personal sanitario, la información y la educación para la salud, y la investigación médica.

Los resultados obtenidos han sido, en su conjunto, altamente satisfactorios:

a) Acciones legales: Se anunciaron varias leyes comunitarias en el campo de la prevención del tabaquismo (6), de la mejora de la nutrición (1), de la lucha contra los agentes químicos carcinógenos (3) y contra las radiaciones ionizantes (3). Sólo una de las 13 propuestas anunciadas no ha podido llevarse a cabo de acuerdo con el calendario previsto: la relativa a la prohibición de las ventas de tabaco libres de impuestos. Siete de las otras doce propuestas han sido adoptadas ya por el Consejo (etiquetado de los productos del tabaco, prohibición de fumar en los lugares públicos; protección contra las radiaciones ionizantes (3); protección contra los agentes químicos carcinógenos (2)). Otras tres propuestas han sido objeto de una posición común del Consejo (prohibición de los cigarrillos con fuerte contenido de alquitrán, etiquetado sobre propiedades nutritivas, protección de los trabajadores). Otras dos se siguen discutiendo en el Consejo (fiscalidad sobre el tabaco, limitación de la publicidad de los productos del tabaco mediante prensa y carteles).

b) Acciones que reciben el apoyo financiero del presupuesto comunitario: Entre 1987 y 1989, se disponía de una media de alrededor de 9 millones de ecus para cofinanciar acciones en los campos de la investigación, la prevención, la formación, la información y la educación para la salud. Este presupuesto limitado ha permitido, sin embargo, avanzar en cada uno de los cuatro aspectos del programa, si bien es verdad que, en el campo de la información, el Año Europeo pudo salir adelante únicamente gracias a los fondos, mucho más importantes, de las organizaciones no gubernamentales de lucha contra el cáncer, así como a la cooperación activa de las grandes cadenas de televisión en la mayoría de los países de la Comunidad Europea.

Esta acción europea se proseguirá y ampliará durante el segundo plan de acción 1990-1994 que el Consejo adoptará el 17 de mayo de 1990.
A principios de 1992 se publicará una evaluación completa del programa y, en particular, de sus aspectos científicos.

* * * *

* *

*

ISSN 0257-9545

COM(90) 185 final

DOCUMENTOS

ES 05

Historical Archives of the European Commission

N° de catálogo : CB-CO-90-203-ES-C

ISBN 92-77-60120-5

Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas
L-2985 Luxemburgo

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

COM(90) 185 final

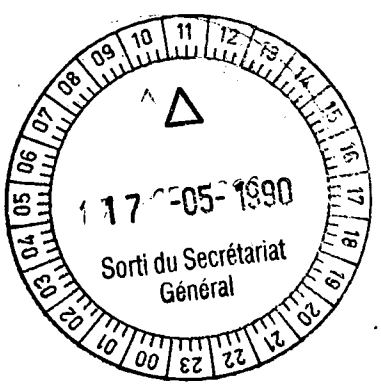
Bruxelas, 8 de Maio de 1990

PROGRAMA "A EUROPA CONTRA O CANCRO":

RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO DO PRIMEIRO PLANO DE ACÇÃO 1987-1989

**Comunicação da Comissão Europeia ao Conselho,
ao Parlamento Europeu e ao Comité Económico e Social**

Historical Archives of the European Commission



I N D I C E

INTRODUÇÃO 1

CAPITULO 1 : PREVENCÃO DO CANCRO

I. Luta contra o tabagismo 2

II. Melhoria da alimentação 7

III. Proteccão contra os agentes cancerigenos 11

IV. Despiste sistemático e diagnóstico precoce 14

V. "Código europeu contra o cancro" 15

CAPÍTULO 2 : INFORMACÃO E EDUCACÃO PARA A SAÚDE

I. Informacão do grande público 15

II. Educacão para a saúde 18

CAPÍTULO 3 : FORMACÃO DO PESSOAL DE SAÚDE 20

CAPÍTULO 4 : INVESTIGACÃO SOBRE O CANCRO 21

* * *

GRÁFICOS :

- Evolução da percentagem de não-fumadores 1987-1990 6b

- Evolução do conhecimento do código europeu 1988-1990 18b

Historical Archives of the European Commission

PROGRAMA "A EUROPA CONTRA O CANCRO": RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO DO PRIMEIRO PLANO DE ACÇÃO 1987-1989

O programa "A Europa contra o cancro" foi lançado por iniciativa dos chefes de Estado e de Governo da Comunidade Europeia em Milão, em Junho de 1985. Sob proposta da Comissão Europeia, e após parecer favorável do Parlamento Europeu, o Conselho adoptou três textos de base que definem o quadro geral e a dotação financeira deste programa:

a) A Resolução de 7 de Julho de 1986 (J.O. C 184 de 23.07.86) orientada para a prevenção e para a educação para a saúde;

b) A Decisão de 7 de Novembro de 1986 (J.O. L 334 de 24.11.87) consagrada à investigação médica;

c) A Decisão de 17 de Maio de 1988 (J.O. L 160 de 28.06.88) centrada na informação do público e na formação do pessoal de saúde.

Em paralelo, a Comissão elaborou, em 1986, um plano de acção preciso e pormenorizado para executar no período de 1987 a 1989. Este plano estruturado em 75 pontos, foi publicado no Jornal Oficial (J.O. C 50 de 26.02.87, p. 1 a 55). Constitui a primeira fase do programa cujo objectivo é o de reduzir em 15% no ano 2000 o número de vítimas de cancro previstas reduzindo este número de 1.000.000 para 850.000. Para atingir este objectivo ambicioso, a Comissão Europeia adoptou uma estratégia de parceria que visa mobilizar os agentes nacionais da luta contra o cancro:

- o Comité de Peritos Cancerólogos, alma científica do programa;

- as associações e ligas contra o cancro e as organizações anti-tabaco da Comunidade Europeia, pontas de lança do programa;

- os produtores de programas de televisão de carácter médico, graças aos quais as mensagens de prevenção do cancro obtiveram uma larga difusão;

- os representantes dos médicos de clínica geral que desempenham um papel central na detecção precoce e no despiste sistemático dos cancros;

- os altos funcionários dos ministérios de Saúde, da Educação e da Investigação.

Evidentemente, é ainda muito cedo para se observar uma eventual inflexão na tendência crescente do número de mortes por cancro na Comunidade Europeia. Em compensação, é fácil fazer o ponto da situação em relação ao que foi realizado para cada uma das 75 acções anunciadas no início de 1987. Na conclusão faz-se uma avaliação de conjunto (p. 32).

Historical Archives of the EU © European Commission

CAPÍTULO 1 : PREVENÇÃO DO CANCRO

1. LUTA CONTRA O TABAGISMO

Acção 1 : Alinhamento pelos valores elevados da fiscalidade sobre o tabaco manufacturado na Comunidade Europeia

a) Em 7 de Agosto de 1987, no âmbito da realização do Mercado Interno, a Comissão apresentou duas propostas de directiva (COM(87) 325 e COM(87) 326) que prevêem taxas comuns para os impostos a aplicar aos cigarros bem como aos outros produtos do tabaco.

No que concerne aos cigarros, esta proposta deveria implicar, antes de 1 de Janeiro de 1993, um aumento de mais de 30% da carga fiscal na Comunidade Europeia. Em pelo menos nove dos doze Estados-membros, os impostos e os preços deveriam registar um forte aumento, podendo este aumento ultrapassar os 150% em certos países. Em compensação, deveria registar-se uma baixa dos preços em três países.

No que concerne aos outros tabacos manufacturados (charutos, cigarrilhas, tabacos de fumar, de inalar ou de mascar), os aumentos de taxa e de preço deveriam, de um modo geral, verificar-se nos países onde o consumo é mais elevado.

Estas propostas de 1987, que necessitavam, para serem adoptadas, da unanimidade dos Estados-membros, foram objecto de intensos debates no seio do Conselho e do Parlamento Europeu sem que, todavia, se tenha chegado a uma conclusão. Com efeito, os Estados-membros e o Parlamento Europeu estimaram que a introdução de um elemento de flexibilidade nas taxas propostas em 1987 poderia constituir para eles a única possibilidade de evoluir no sentido da harmonização.

b) Foi com este espírito que, em 19 de Dezembro de 1989, a Comissão oficializou a sua proposta alterada de directiva do Conselho relativa à aproximação dos impostos sobre tabacos manufacturados diferentes dos cigarros (COM(89)525 final). Nos termos desta proposta alterada:

- em 1 de Janeiro de 1993, cada Estado-membro aplicará taxas não inferiores às taxas mínimas fixadas por categoria de produto (no conjunto dos estados membros, este sistema permitirá manter ou aumentar a cargo fiscal a um nível mais compatível con os imperativos de saúde pública), não devendo, esta flexibilidade, em nenhum caso, pôr em causa o princípio da abolição das fronteiras aduaneiras e fiscais em 1 de Janeiro de 1993;

- a partir de 1 de Janeiro de 1993, esta flexibilidade inicial deverá traduzir-se, a prazo, por uma evolução para taxas objectivas compatíveis com os imperativos da saúde pública. Com este fim as taxas objectivas foram sensivelmente majoradas em comparação com as que foram propostas em 1987.

Archival Institute European Commission

Acção 2 : Financiamento das acções nacionais de prevenção mediante o aumento da fiscalidade sobre os tabacos manufacturados

No decurso do primeiro plano de acção 1987-89 não foi executada qualquer acção deste género no seio dos Estados-membros. No entanto, foram iniciadas discussões em certos países, como a França, entre os poderes públicos e os parceiros sociais para negociar a saída do tabaco do índice de preços (cf. acção 3) contra um esforço acrescido dos poderes públicos em matéria de despiste dos cancros. De notar que, fora da Comunidade, foram empreendidas acções exemplares neste domínio em certos países, como a Austrália. De facto, o Estado de Adelaide aumentou a fiscalidade sobre os produtos do tabaco para financiar as campanhas publicitárias de promoção da saúde com o objectivo de compensar as perdas das agências de publicidade atingidas pela interdição total da publicidade a favor dos produtos do tabaco.

Acção 3 : Publicação de índices de preços que excluam o tabaco pelo Serviço de Estatística das Comunidades Europeias

Desde o mês de Julho de 1987, o Serviço de Estatística da Comissão das Comunidades Europeias tem vindo a publicar mensalmente um índice de preços com exclusão do tabaco. A comparação das evoluções dos índices de preços com e sem o tabaco mostra que durante o primeiro plano de acção (Dezembro de 1989 comparado a Dezembro de 1986), o preço do tabaco em termos reais - calculado en relação ao índice geral de preços ao consumidor - baixou em quatro países : Reino Unido (-9,4%), Dinamarca (-8,9%), Espanha (-5,2%), Países Baixos (-0,2%). Em contrapartida, registou-se um aumento em termos reais dos preços do tabaco nos oito restantes países: R.F. da Alemanha (+0,6%), Irlanda (+1,3%), Luxemburgo (+2,6%), Portugal (+4%), França (+6,9%), Itália (+7,5%), Bélgica (+10,3%) e Grécia (+27,1%).

Acção 4 : Harmonização da rotulagem dos cigarros na Comunidade Europeia

Em 4 de Fevereiro de 1988, a Comissão apresentou, com base no artigo 100º A do Tratado CEE (maioria qualificada), uma proposta de directiva do Conselho relativa à harmonização da rotulagem dos produtos do tabaco (J.O. C 48 de 20.02.88). O parecer do Comité Económico e Social foi formulado em 7 de Julho de 1988 (J.O. C 237 de 12.09.88) e o do Parlamento Europeu foi formulado em primeira leitura em 14 de Dezembro de 1988 (J.O. C 12 de 16.01.89). A Comissão teve largamente em conta os pareceres aquando da elaboração da sua proposta alterada (J.O. C 62 de 11.03.89) a qual serviu de base à posição comum do Conselho de 16 de Maio de 1989. Após uma votação favorável em segunda leitura do Parlamento Europeu, o Conselho adoptou esta directiva em 13 de Novembro de 1989 (J.O. L 359 de 08.12.89). Por força desta:

- todas as unidades de embalagem dos produtos do tabaco devem apresentar, na superfície mais visível, na ou nas línguas oficiais do país de comercialização final, a advertência geral: "Prejudica gravemente a saúde" (nº 1 do artigo 4º);

- nos maços de cigarros (nºs. 2, 3 e 4 do artigo 4º mais Anexo), a outra grande superfície de embalagem deve apresentar advertências específicas em alternância. Para este efeito, cada Estado-membro elaborará uma lista de advertências exclusivamente a partir das que constam do anexo a esta directiva;

Archives of the European Commission

nas listas estabelecidas pelos Estados-membros devem constar obrigatoriamente as seguintes advertências:
. "Fumar provoca o cancro",
. "Fumar provoca doenças cardiovasculares";

- além disso, deverão ser impressas sobre a face lateral dos maços referências ao teor de alcatrão e nicotina dos cigarros (artigo 2º).

Os Estados-membros adoptarão as disposições legislativas, regulamentares e administrativas necessárias para darem cumprimento à presente directiva até 31 de Dezembro de 1991.

Acção 5 : Proibição dos cigarros com elevado teor de alcatrão

Em 1 de Fevereiro de 1988, a Comissão apresentou uma proposta de directiva do Conselho (J.O. C 48 de 20.02.88) com base no artigo 100º A do Tratado CEE e com vista a limitar o teor máximo de alcatrão dos cigarros a 15 mg em 31 de Dezembro de 1992 e a 12 mg em 31 de Dezembro de 1995. Em 7 de Julho de 1988, o Comité Económico e Social formulou um parecer favorável (J.O. C 237 de 12.09.88). O Parlamento Europeu adoptou o seu parecer em 25 de Maio de 1989 (J.O. C 158 de 26.06.89). Este parecer afastava-se consideravelmente da proposta da Comissão ao recomendar uma limitação inicial a 20 mg de alcatrão em 31 de Dezembro de 1989, limite que poderia ser baixado para 15 mg numa segunda fase não datada, após aprovação de um relatório sobre as repercussões socioeconómicas destas limitações. A Comissão não julgou oportuno modificar o seu calendário inicial na sua proposta alterada (J. O. C 228 de 05.09.89 e J.O. C 237 de 15.09.89 - corrigenda).

Em 13 de Novembro de 1989, o Conselho de Ministros da Saúde adoptou uma posição comum que mantém a data de 31.12.1992 para o limiar dos 15 mg e adiando para 31.12.1997 a data de aplicação do limiar de 12mg; foi acordada à Grécia uma derrogação temporária especial (20 mg em 31.12.1992, 18 mg em 31.12.1998, 15 mg em 31.12.2000 e 12 mg em 31.12.2006).

Em 14 de Março de 1990, o Parlamento Europeu adoptou em segunda leitura, esta posição comum do Conselho, facto que devia permitir a adopção final desta directiva pelo Conselho de Ministros da Saúde de 17 de Maio de 1990.

Acção 6 : Harmonização das normas de medição dos componentes do tabaco

As directivas do Conselho sobre a rotulagem dos produtos do tabaco e o teor máximo de alcatrão dos cigarros já recorrem às normas ISO 4387 e ISO 3400 para a determinação do teor de nicotina e de alcatrão dos cigarros bem como à norma ISO 8243 para a verificação destes teores.

Estão actualmente em estudo no seio dos institutos nacionais e europeus de normalização, trabalhos que visam o estabelecimento de normas ISO para determinar o teor de alcatrão e nicotina dos produtos do tabaco diferentes dos cigarros (tabaco de enrolar, charutos, etc.).

Historical Archives of the European Commission

Acção 7 : Proibição da venda de tabaco isento de impostos na Comunidade Europeia

As propostas apropriadas serão elaboradas durante o segundo plano de acção 1990-94.

Acção 8 : Protecção das crianças contra a venda de tabaco

Após consulta aos peritos na matéria, a Comissão Europeia achou por bem não elaborar nenhuma proposta de directiva relativa à proibição da venda de produtos do tabaco a menores. Com efeito, em vários países, mormente do sul da Europa, uma tal proibição poderia ter efeitos perversos nos jovens, incitando-os a fumar só pelo prazer de contrariar as referidas proibições.

A Comissão Europeia julgou mais apropriado reforçar a protecção dos jovens no âmbito das propostas de luta contra o tabagismo. Deste modo, está prevista uma proibição total da publicidade a favor dos produtos do tabaco nas revistas para jovens na sua proposta relativa à limitação da publicidade a favor dos produtos do tabaco (cf. acção 12).

Acção 9 : Redução da produção de tabaco, reorientação para variedades menos nocivas e exame das possibilidades de reconversão

A política agrícola comum, no sector do tabaco, teve em conta as preocupações relativas à saúde pública ao estimular a reorientação da produção para variedades menos nocivas para a saúde, que são também as mais procuradas pelo mercado, bem como promovendo a reconversão de produtos diferentes do tabaco. Foram adoptadas as seguintes medidas:

a) Os preços e prémios concedidos de 1987 a 1989 às variedades mais nocivas para a saúde foram reduzidos de 8 para 18%. Além disso, o limite das quantidades máximas que poderão beneficiar da integralidade dos preços e prémios garantidos, que foi introduzido em 1988, foi reduzido em 25% entre 1988 e 1990.

b) Os fundos estruturais existentes no âmbito da política agrícola comum foram mobilizados para financiar investimentos de readaptação para variedades menos nocivas, ou investimentos de reconversão para outras culturas, mormente por meio de trabalhos de irrigação. Além disso, o programa de investigação e de desenvolvimento tecnológicos no domínio agrícola financiou as investigações que procuram obter variedades de tabaco menos nocivas para a saúde graças a um menor teor de alcatrão ou, com fins de diversificação, plantas de tabaco que possam conter proteínas de uso farmacêutico.

O orçamento dos programas integrados mediterrânicos foi igualmente mobilizado, até à quantia de 2,33 milhões de ecus para o período de 1986-1992, para permitir a readaptação para variedades menos nocivas ou a reconversão de 4.030 ha consagrados à cultura do tabaco na Grécia.

Historical Archives of the European Commission

Acção 10 : Campanha de informação e de sensibilização do público sobre a luta contra o tabagismo

A Comissão subvencionou numerosas acções de luta contra o tabagismo que foram, no essencial, empreendidas pelas associações e ligas contra o cancro bem como pelas organizações de luta contra o tabagismo nos doze Estados-membros. Foi desenvolvido um esforço muito especial durante o Ano Europeu de informação sobre o Cancro para promover o primeiro mandamento do Código Europeu contra o cancro: "Não fume. Fumadores, deixem de fumar o mais rapidamente possível e não fumem na presença dos outros." (cf. igualmente o relatório de síntese sobre o Ano Europeu, publicado separadamente). O gráfico da pág. seguinte mostra que foram atingidos resultados encorayadores no decurso do primeiro plano de acção en sete dos doze países da comunidade europeia.
Além disso, o programa "A Europa contra o cancro" financiou também um estudo sobre a avaliação da eficácia das legislações e das campanhas educativas anti-tabaco empreendidas na Comunidade Europeia nos últimos 40 anos. Os resultados deste estudo foram publicados em 1990 na revista "Scandinavian Oncology".

Acção 11 : Estudo das disposições nacionais e elaboração de proposta de regulamentação do tabagismo em locais públicos

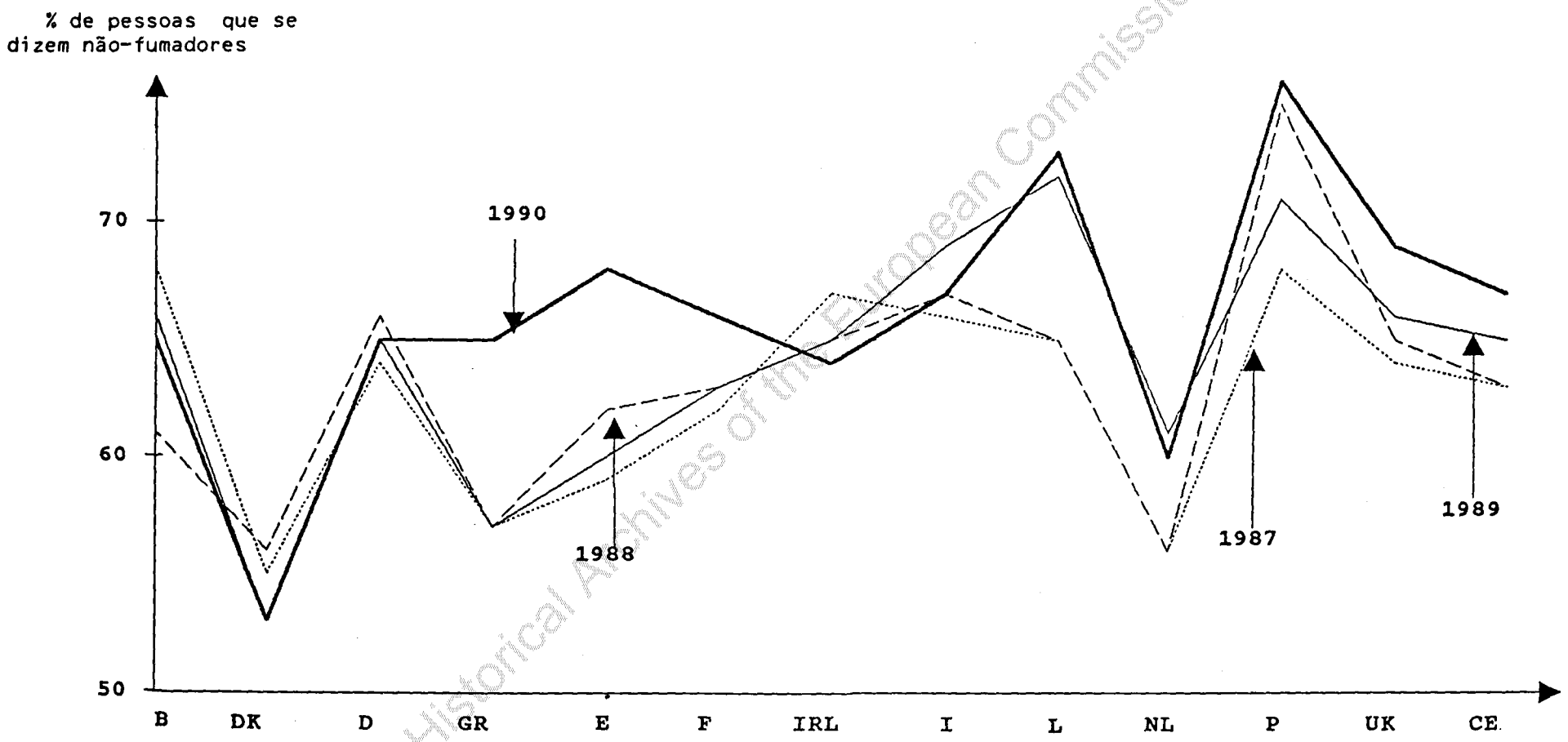
Em 16 de Maio de 1989, o Conselho e os Ministros da Saúde dos Estados-membros adoptaram, com base numa proposta da Comissão (J.O. C 32 de 08.02.89), uma resolução sobre a proibição de fumar nos locais públicos (J.O. C 189 de 26.07.89). Os Estados-membros deverão informar a Comissão Europeia de dois em dois anos sobre o seguimento que deram a esta resolução.

Acção 12 : Estudo das disposições nacionais e elaboração de propostas de regulamentação europeia sobre a limitação da publicidade a favor do tabaco

Em Setembro de 1989, o Conselho (Ministros do Mercado Interno) adoptou a proposta de directiva relativa ao exercício de actividades de radiodifusão televisiva (J.O. L 298 de 17.10.89). O artigo 13º desta directiva estipula: "É proibida toda e qualquer forma de publicidade televisiva de cigarros e de outros produtos à base de tabaco". Esta proibição deverá entrar em vigor, o mais tardar, em 3.10.1991 e refere-se tanto à publicidade directa como à indirecta, estando esta última definida no 29º considerando como "as formas indirectas de publicidade que, embora não mencionem directamente o produto, tentam contornar a proibição da publicidade utilizando nomes de marcas, símbolos ou outros traços distintivos de produtos à base de tabaco ou de empresas cujas actividades conhecidas ou principais incluem a produção ou a venda desse tipo de produtos".
Em 30 de Março de 1989, a Comissão Europeia apresentou uma proposta de directiva do Conselho em matéria de publicidade a favor dos produtos do tabaco através da imprensa e de cartazes (J.O. C 124 de 18.05.1989). Esta proposta limita estritamente o conteúdo da publicidade directa impondo, além do mais a inclusão de advertências médicas idênticas às que foram adoptadas pela directiva sobre rotulagem dos produtos do tabaco. A publicidade indirecta é, por seu turno, totalmente proibida; além disso a publicidade tanto directa como indirecta é proibida nas revistas destinadas aos jovens. De notar, finalmente, que esta proposta não impede os Estados-membros que assim o desejem de proibir totalmente a publicidade a favor dos produtos do tabaco.

Archives of the European Commission

EVOLUÇÃO DA PERCENTAGEM DE NÃO-FUMADORES NO DECURSO DO PRIMEIRO PLANO DE ACÇÃO 1987-89



Historical Archives of the European Commission

En sete dos doze paises da Comunidade Europeia registaram-se progressos significativos (4% ou mais).

Acção 13 : Balanço comparado das campanhas de auxílio à desintoxicação dos fumadores

Em cooperação com a Organização Mundial de Saúde e com a British Medical Association, a Comissão Europeia contribuiu para o financiamento de um estudo de síntese "Aider les fumeurs à arrêter de fumer" disponível em francês, inglês e espanhol.

Acção 14 : Intercâmbio de informação sobre a luta contra o tabagismo

Durante o primeiro plano de acção 1987-89, a Comissão Europeia estabeleceu as seguintes três estruturas de intercâmbio de informação:

- um grupo europeu de organizações não governamentais de luta contra o tabagismo que se reuniu quatro vezes, de 1987 a 1989;

- um grupo de altos funcionários responsáveis pela luta contra o tabagismo que também se reuniu quatro vezes;

- um gabinete europeu de coordenação e de informação, o "BASP" (European Bureau for Action on Smoking Prevention). Fundado em 1988, este gabinete publicou seis cadernos de informação em 1988 e 1989.

Por fim, a Comissão Europeia associou-se à Organização Mundial de Saúde e ao Ministério da Saúde espanhol para organizar a primeira conferência europeia sobre a política anti-tabaco realizada em Madrid de 7 a 11 de Novembro de 1988. Por esta ocasião, foi publicado um conjunto de dez brochuras, disponíveis em francês, inglês e espanhol. Este bloco de dez brochuras foi largamente difundido em 1989 e, em especial, junto dos 300 parceiros agentes do programa "A Europa contra o cancro" nos doze Estados-membros.

* *
*

II. MELHORIA DA ALIMENTAÇÃO

Acção 15 : Análise das informações e dos dados existentes sobre "alimentação e cancro"

Foram subvencionados vários estudos no âmbito do primeiro plano de acção 1987_1989 a fim de aprofundar os conhecimentos sobre as relações possíveis entre a alimentação e o cancro:

a) **Fase de exequibilidade de estudos prospectivos sobre as relações entre alimentação, saúde e cancro.** Foram lançados sete estudos na Alemanha, no Reino Unido, Países Baixos, França, Itália, Espanha e Grécia com o fim de explorar a possibilidade de lançar, a partir de 1990, um vasto estudo prospectivo nestes sete países sobre as relações entre alimentação, saúde e cancro. Deverá assim ser possível acompanhar uma coorte de cerca de 350.000 pessoas durante vários anos por meio de inquéritos alimentares a efectuar em cada biénio ou triénio e relacionados com o estado de saúde das pessoas seleccionadas para estes estudos. A coordenação de conjunto será assegurada conjuntamente pela Comissão Europeia e pelo Centro Internacional de Investigação sobre o Cancro da OMS.

Historical archives of the European Commission

b) **Estudo prospectivo sobre o papel anti-promotor do selénio.** Desenvolvido pela Universidade de Limburgo, durante o período de 1986-1989, este estudo prospectivo acompanhou 120 mil pessoas com idades compreendidas entre 55 e 69 anos estudando o possível papel de protector desempenhado pelo selénio, sal mineral presente nos alimentos. Os resultados serão publicados em Outubro de 1990.

c) **Fase de exequibilidade de um estudo de casos-testemunho sobre as relações entre a alimentação e o modo de vida e sobre a incidência dos cancros da mama e do cólon na Comunidade Europeia.** Estes estudos de exequibilidade foram desenvolvidos em nove países da Comunidade: Reino Unido, Países Baixos, R.F. da Alemanha, Irlanda, Bélgica, Luxemburgo, Grécia, Itália e Espanha. Estes nove estudos foram coordenados pelo CIRC e os seus resultados deverão estar disponíveis em meados de 1990.

d) **Estudo de casos-controlo em pacientes portadores de pólipos adenomatosos ou de cancro do cólon.** 450 pessoas originárias da Bélgica, França, Reino Unido, R.F. da Alemanha, Itália e Portugal foram acompanhadas durante três anos para estudar a possível influência dos regimes alimentares sobre a evolução dos pólipos e sua degenerescência em cancro do cólon. Este estudo foi coordenado pela Organização Europeia para a Cooperação em Matéria de Prevenção do Cancro (ECP). Os resultados serão publicados em finais de 1990.

e) **Estudo de casos-controlo sobre a correlação entre os modos de vida, nomeadamente a alimentação, e os cancros do pâncreas e das vias biliares.** Este estudo foi desenvolvido nos Países Baixos, de 1984 a 1989, pelo Instituto de Saúde Pública, a partir de uma população compreendendo 189 portadores de cancro do pâncreas, 127 portadores de cancro das vias biliares e 487 pessoas isentas destas patologias. Estas pessoas foram entrevistadas duas vezes com o objectivo de identificar os seus modos de vida e os seus hábitos alimentares. Os resultados serão publicados em 1990.

f) **Estudo de casos-controlo sobre a alimentação, o consumo de álcool e o cancro da mama.** Conduzido sob a autoridade do Departamento de Nutrição da Escola de Saúde Pública de Atenas, este estudo teve início em 1988, acompanhou uma população de 600 vítimas de cancro da mama e uma população de controlo de 1 200 mulheres. Este estudo será concluído nos finais de 1990.

g) **Estudo de casos-controlo sobre a alimentação e as lesões pré-cancerosas intestinais.** Este estudo, efectuado em cinco países da Comunidade em 180 portadores de lesões pré-cancerosas intestinais e uma população de controlo de 500 pessoas, destina-se a identificar as possíveis relações entre os hábitos alimentares e o aparecimento destas lesões pré-cancerosas. A coordenação é assegurada pela ECP e os resultados preliminares serão publicados em finais de 1990.

h) **Estudo de intervenção sobre o papel anti-promotor do cálcio.** Lançado em 1989 no Reino Unido pela Universidade de Nottingham, este estudo acompanhará durante cinco anos uma coorte de 200 portadores de adenomas colo-rectais e uma população de controlo de 200 pessoas. Cada uma destas populações será, por sua vez, cindida em dois subgrupos que receberão ou não um suplemento quotidiano de 1,5 g de cálcio. Os resultados estarão disponíveis em 1994.

Archive Historique de la Commission

Acção 16 : Elaboração de recomendações alimentares contra o cancro, adaptadas às diferentes categorias de intervenientes abrangidos

A despeito das numerosas incertezas que caracterizam os conhecimentos actuais sobre as relações entre a alimentação e o cancro, o Comité de Cancerólogos Europeus considera, no entanto, apropriado formular duas recomendações em matéria de alimentação fazendo-as preceder de uma advertência de carácter geral:

"A sua saúde beneficiará com os dois mandamentos seguintes que podem "também limitar os riscos de certos cancros:

"Coma frequentemente frutas e legumes frescos e cereais ricos em "fibras.

"Evite o excesso de peso e faça uso limitado de alimentos ricos em "gordura".

A difusão destes dois mandamentos foi assegurada pelos parceiros, tanto governamentais, como não governamentais, do programa em cada um dos Estados-membros, a maior parte das vezes graças a um apoio financeiro por parte da Comissão Europeia.

Acção 17 : Harmonização da rotulagem nutritiva dos géneros alimentícios na Comunidade Europeia

A proposta da Comissão Europeia, com data de 5 de Outubro de 1988 (COM(88)489 final), foi revista após consulta ao Parlamento Europeu (COM(89)420 final) e foi objecto de uma posição comum em 21 de Dezembro de 1989. Nos termos do artigo 2º desta posição comum "A rotulagem respeitante a propriedades nutritivas é obrigatória quando for feita uma declaração de propriedades nutritivas no rótulo ou na publicidade. A rotulagem respeitante a propriedades nutritivas é opcional em todos os outros casos." (J.O. C 66 de 16.03.90).

Acção 18 : Protecção dos consumidores contra determinados agentes que integram géneros alimentícios

Em 1988, a Comissão Europeia elaborou uma nova proposta de directiva relativa aos resíduos de pesticidas nas frutas e produtos hortícolas (J.O. C 46 de 25.02.1989) baseada no artigo 43º do Tratado CEE. Esta proposta reforça as legislações existentes e impõe, além disso, uma informação clara para o consumidor. O Conselho pronunciar-se-á sobre esta proposta logo que o Parlamento Europeu tenha formulado o seu parecer durante a sua sessão de Maio de 1990.

Historical Archives of the European Commission

Acção 19 : Revisão das campanhas de informação sobre a alimentação

Os parceiros do programa "A Europa contra o cancro" nos doze Estados-membros, adaptaram as suas campanhas de informação do grande público para ter em conta os dois mandamentos europeus de prevenção do cancro que se referem à alimentação bem como aos resultados dos estudos epidemiológicos disponíveis. Deste modo, foram editadas novas brochuras com o apoio financeiro da Comissão Europeia. A título de exemplo podemos mencionar a brochura "Diet and cancer" da Health Education Authority do Reino Unido, o desdobrável "Eet wijzer" da Nederlandse Kanker Bestrijding dos Países Baixos, ou o livro "100 recettes santé" da Association contre le cancer da Bélgica.

Acção 20 : Lancamento de campanhas de informacão a favor dos alimentos recomendados

Entre as numerosas campanhas desenvolvidas, nomeadamente durante o Ano Europeu de informação sobre o Cancro, mencionam-se as acções de distribuição gratuita de frutas e legumes frescos por intermédio de associações não governamentais, em Itália, por ocasião da Semana Europeia contra o Cancro, de Maio de 1988, assim como no Luxemburgo e na Dinamarca, por ocasião da Semana Europeia de Outubro de 1989.

Acção 21 : Promocão dos géneros alimentícios e das técnicas mais apropriadas

Poderão ser empreendidas acções neste sentido a nível comunitário durante o segundo plano de acção 1990-1994.

Acção 22 : Balanco comparativo das experiências-piloto em matéria de alimentação

Foi lançado em 1989 um estudo de avaliação das estratégias utilizadas para a informação e a educação do grande público no domínio da alimentação. Este estudo será publicado em 1990.

Acção 23 : Intercâmbio de informacões sobre "alimentação e cancro"

Em 1988 e 1989, foram organizados diversos colóquios com um apoio financeiro do programa " A Europa contra o cancro".

a) **Seminário europeu "A luta contra o cancro pela prevenção, educação, formação e investigação" para 60 jornalistas de publicações de carácter científico. (Organizado pela Escola Europeia de Oncologia , em Veneza, nos dias 11 e 12 de Maio de 1989).**
Duas das comunicações apresentadas tratavam da alimentação: "A ingestão de gorduras e o risco de cancro", "As fibras vegetais e o risco de cancro". As comunicações apresentadas foram compiladas num fascículo. As mais importantes serão publicadas em francês e inglês, em meados de 1990, pela editora Springer Verlag.

Historical Archives of the European Commission

b) Colóquio europeu sobre "Os elementos de uma política nutricional na Comunidade Europeia". (Organizado pela Escola de Saúde Pública de Atenas, em Corfu, de 6 a 8 de Outubro de 1988).
Este colóquio fez a síntese do avanço dos connhecimentos relativos à alimentação e saúde e examinou as diferentes legislações existentes no domínio da alimentação e, em particular, no domínio da rotulagem nutricional. As actas deste colóquio foram compiladas numa brochura em língua inglesa da qual foram distribuídos vários milhares de exemplares.

c) Colóquio europeu sobre "Os complementos nutricionais recomendados". (Organizado pela Escola de Saúde Pública de Atenas, de 23 a 25 de Novembro de 1989).
Este colóquio examinou as semelhanças e as diferenças entre os complementos nutricionais aconselhados nos países da Comunidade Europeia e na Escandinávia. O objectivo pretendido era o de examinar a possibilidade de harmonizar à escala europeia as normas nutricionais preconizadas na Europa. As actas do colóquio foram compiladas num fascículo e serão publicadas em suplemento ao "The European Journal of Clinical Nutrition" em 1990.

* *
*

III. PROTECÇÃO CONTRA OS AGENTES CANCERÍGENOS

Acção 24 : Protecção contra as radiações ionizantes e consequências de Chernobyl

O Conselho adoptou em 14 de Dezembro de 1987 o Regulamento EURATOM nº 2218/89 "que fixa os níveis máximos tolerados de contaminação radioactiva dos géneros alimentícios e alimentos para animais na sequência de um acidente nuclear ou de qualquer outro caso de emergência radiológica" (J.O. L 371 de 30.12.87), o Regulamento CEE nº 2219/89 relativo "às condições de exportação dos géneros alimentícios e dos alimentos para animais na sequência de um acidente nuclear ou de qualquer outro caso de emergência radiológica" (J. O. L 371 de 30.12.87) e a Directiva EURATOM nº 618/89 relativa "à informação da população sobre as medidas de protecção sanitária aplicáveis e sobre o comportamento a adoptar em casos de emergência radiológica" (J.O. L 371 de 30.12.87).

Acção 25 : Criação de um serviço de observação e estabelecimento de uma lista de substâncias químicas suspeitas de serem cancerígenas

Por falta de efectivos, este serviço não pôde ser criado no âmbito dos serviços da Comissão Europeia. Foi, no entanto, possível financiar estudos pelo programa "A Europa contra o cancro":

a) Estudo sobre os cancros profissionais dos trabalhadores envolvidos na fabricação de certos tipos de herbicidas. Desenvolvido pelo Instituto Nacional da Saúde Pública e da Protecção do Ambiente dos Países Baixos, este estudo tem por objectivo comparar a frequência das mortes causadas por diferentes tipos de cancro entre as pessoas expostas e não expostas aos produtos suspeitos (ácidos fenóxidos e clorofenóis). Os resultados deverão estar disponíveis em finais de 1990.

Historical Archive of the European Commission

b) **Estudo sobre os riscos cancerígenos de certos pesticidas utilizados na agricultura.** O objectivo deste estudo de casos-controlo é identificar as ligações possíveis entre os cancros observados em certos agricultores e as substâncias químicas utilizadas na sua actividade profissional. Este estudo foi lançado em 1989 pelo Instituto Superior de Saúde de Itália.

c) **Estudo preliminar sobre o risco de cancro nos trabalhadores de laboratórios de biologia na Europa.** O aparecimento, em 1986, de vários casos de cancros raros no Instituto Pasteur de Paris veio pôr em evidência a necessidade de um estudo deste tipo. O estudo de exequibilidade, confiado em 1988 e 1989 ao Centro Internacional de Investigação sobre o Cancro recomenda o lançamento de um estudo em grande escala ao nível europeu.

d) **Estudo preliminar sobre a prevenção de cancros secundários induzidos pela quimioterapia.** Este estudo, ainda em curso, foi confiado ao Centro Internacional de Investigação sobre o Cancro e visa determinar as possibilidades de melhorar o tratamento por meio de certas quimioterapias com vista à redução dos riscos a longo prazo de cancro secundário.

e) **Estudo do papel, no cancro do pulmão, da exposição ao rádon nas casas e apartamentos.** Este estudo em curso foi confiado ao Departamento de Higiene e Medicina da Universidade de Gand; prevê-se igualmente a possibilidade de estender este estudo à França e à República Federal da Alemanha.

<u>Acção 26 : Aceleração dos trabalhos a nível comunitário e criação de um grupo especial "Classificação e rotulagem das substâncias cancerígenas"</u>

Em 1987, foi criado um grupo de trabalho "Substâncias cancerígenas" no seio do grupo "Classificação e rotulagem das substâncias perigosas" que foi criado pela Directiva 67/548/CEE. Várias substâncias suspeitas foram examinadas ao longo dos últimos três anos. Já foram classificadas 80 substâncias ou grupos de substâncias cancerígenas. No início de 1990 estavam a ser examinadas 150 outras substâncias.

<u>Acção 27 : Adopção das directivas sobre a protecção dos trabalhadores actualmente em discussão no Conselho</u>

Em 9 de Junho de 1988, o Conselho adoptou a Directiva 88/364/CEE relativa à protecção dos trabalhadores pela proibição de certos agentes específicos (J.O. L 179 de 09.07.88). Com excepção de certas derrogações que poderão ser admitidas pelos Estados-membros para fins bem determinados e sob condições bem definidas, a produção e a utilização das substâncias seguintes, responsáveis por cancros da bexiga, são proibidas: 2-naftilamina e seus sais, 4-aminobifenilo e seus sais, benzidina e seus sais, 4-nitrodifenilo. Esta directiva determina igualmente que o Conselho, decidindo por maioria qualificada sob proposta da Comissão, em cooperação com o Parlamento Europeu e após consulta do Comité Económico e Social, pode modificar o anexo, mormente com o intuito de incluir agentes ou actividades suplementares a proibir.

Historical Archive of the European Commission

Acção 28 : Novas directivas sobre protecção dos trabalhadores contra substâncias químicas suspeitas de serem cancerígenas

Em 21 de Dezembro de 1987, a Comissão apresentou, com base no artigo 118ºA do Tratado CEE, uma proposta de directiva do Conselho relativa à protecção dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição aos agentes cancerígenos durante o trabalho (J.O. C 34 de 08.02.1988). Esta proposta solicita aos empregadores, no caso em que a exposição dos trabalhadores seja inevitável que adoptem uma série de medidas complementares, tais como concepção de métodos de trabalho, detecção precoce das exposições anormais, informação e vigilância da saúde dos trabalhadores, medidas de urgência, tratamento das existências e dos resíduos. Em 2 de Junho de 1988, O Comité Económico e Social formulou o seu parecer (J.O. C 208 de 08.08.88). O Parlamento Europeu adoptou o seu parecer em 24 de Maio de 1989 (J.O. C 158 de 26.06.89). A Comissão Europeia transmitiu ao Conselho, em 31 de Julho de 1989, uma proposta alterada que tomava largamente em consideração as alterações do Parlamento Europeu (J.O. C 229 de 06.09.89).

Em 30 de Novembro de 1989, o Conselho de Ministros dos Assuntos Sociais adoptou uma posição comum que considerava, no seu conjunto, a maior parte das alterações introduzidas na proposta alterada. As disposições deste texto, que diz respeito a 52 agentes químicos já classificados como cancerígenos, serão automaticamente estendidas a todas as substâncias que no futuro forem classificadas como cancerígenas (cf. acção 26). A adopção final desta directiva deverá ocorrer em 1990, logo que o Parlamento Europeu se tenha pronunciado sobre a posição comum do Conselho, na sua sessão de Maio de 1990.

Acção 29 : Melhoria da organização prática da prevenção dos cancros profissionais na empresa, incluindo a informação dos empregadores e dos empregados

Em 18 de Março de 1988, a Comissão apresentou uma proposta de directiva do Conselho relativa à melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no local de trabalho (COM(87)73 final). Este texto prevê a obrigação, por parte dos empregadores, de avaliar os riscos para a saúde dos seus trabalhadores, de determinar as medidas de protecção a tomar e de fornecer informações aos trabalhadores ou aos seus representantes. Esta directiva (89/391/CEE) foi adoptada em Junho de 1989 (J.O. L 183 de 29.06.89).

Acção 30 : Novas medidas de protecção dos consumidores contra as substâncias cancerígenas

Em Janeiro de 1988, A Comissão Europeia transmitiu ao Conselho uma proposta de directiva baseada no artigo 100º A do Tratado CEE que alterava a Directiva 76/769/CEE relativa à limitação da colocação no mercado e da utilização de algumas substâncias e preparações perigosas. Entre as substâncias abrangidas figuram as quatro famílias de produtos mencionados na acção 27 e ainda o benzeno. Esta directiva foi adoptada em 21 de Dezembro de 1989 pelo Conselho (J.O. L 398 de 30.12.89).

* *

*

Historical Archives of the European Commission

IV. DESPISTE SISTEMÁTICO E DIAGNÓSTICO PRECOCE

Acção 31 : Promoção de uma política de despiste sistemático e de diagnóstico precoce dos cancros da mama e do colo do útero

A partir de 1988, o Comité de Peritos Cancerólogos do programa "A Europa contra o cancro" criou dois subcomités especializados respectivamente no despiste dos cancros da mama e do colo do útero. Cada um destes subcomités elaborou um protocolo rigoroso a respeitar por todos os projectos que pretendam beneficiar da distinção e de um apoio financeiro do programa "A Europa contra o cancro". A título de exemplo, entre os 50 e os 65 anos é recomendável que se faça um despiste sistemático destes cancros com intervalos de dois ou três anos para os cancros da mama e, a partir dos 25 anos, com intervalos de três a cinco anos para os cancros do colo do útero.

A partir de 1989, foi criada uma rede europeia de projectos-piloto de despiste dos cancros da mama. Cada projecto deverá acompanhar uma coorte de 10 000 mulheres pelo menos, devendo estas ser convidadas por carta individual, com uma eventual chamada de atenção, a fim de obter taxas de participação elevadas. Em quatro regiões, a saber, Pirgos na Grécia, Navarra em Espanha, Porto em Portugal, Limburgo na Bélgica, este despiste é feito em unidades móveis. Na região de Dublim este despiste é feito numa unidade móvel e num centro fixo (Mater Hospital). No departamento do Baixo Reno (França), este despiste é efectuado por radiologistas autorizados da região. Em 1990, esta rede será alargada à região de Florença e ao Luxemburgo. O pessoal implicado nestas operações-piloto é convidado a receber uma formação complementar no Centro de Despiste de Utreque, nos Países Baixos, que é um dos centros mais avançados na matéria.

Por fim, se o orçamento do programa "A Europa contra o cancro" o permitir, poderá ser lançada a partir de 1991 uma rede europeia de projectos-piloto de despiste dos cancros do colo do útero.

Acção 32 : Balanço e desenvolvimento da política de despiste sistemático e de detecção precoce de outros cancros mais frequentes

Numerosas incertezas pairam ainda sobre a oportunidade de lançar políticas de despiste sistemático dos cancros colo-rectais pela detecção de sangue nas fezes. Foi por este motivo que o programa "A Europa contra o cancro" não concedeu apoio financeiro aos múltiplos projectos que lhe foram submetidos. Mesmo assim, foram financiados três estudos sobre este tema ao longo do primeiro plano de acção 1987-1989:

a) **Um relatório sobre "A eficácia do 'hémocult' para o dignóstico precoce dos cancros colo-rectais"**. Realizado por peritos de renome internacional sob a orientação do professor Hardcastle (Reino Unido), este estudo foi apresentado na Conferência Europeia de Veneza em 11 e 12 de Maio de 1989 e será publicado em 1990, em francês e em inglês, pela Springer Verlag (cf. acção 23).

Archival Archive of the European Commission

b) **Um estudo de avaliação "Eficácia do despiste do cancro colo-rectal na República Federal da Alemanha".** Confiado à Universidade Heidelberga, este estudo levado a cabo no Estado Federado do Sarre permitirá avaliar a eficácia do despiste do cancro colo-rectal introduzido em grande escala em 1977. Os resultados deste estudo deverão estar disponíveis no início de 1991.

c) **Uma experiência controlada sobre "A eficácia do despiste do cancro colo-rectal" realizada na região de Dijon (França).** Esta experiência controlada comparável no seu princípio às experiências já realizadas no Reino Unido e na Dinamarca, envolve 45 000 pessoas com idades compreendidas entre os 47 e os 55 anos. Prevê-se a obtenção dos primeiros resultados a partir de 1991.

* *

*

V. "CÓDIGO EUROPEU CONTRA O CANCRO"

Acção 33 : Tornar o "Código Europeu contra o cancro" acessível ao público

O Código Europeu contra o Cancro foi adoptado em Maio de 1987 pelo Comité de Peritos Cancerólogos do programa "A Europa contra o cancro", após uma larga consulta aos Ministérios da Saúde e às organizações não governamentais de luta contra o cancro.

* *

*

CAPÍTULO 2 : INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

I. INFORMAÇÃO DO GRANDE PÚBLICO

Acção 34 : Estabelecimento de uma lista europeia de organismos privados de luta contra o cancro

Esta lista foi elaborada em 1987 e está disponível em francês, inglês e alemão. Será feita uma actualização em 1990.

Acção 35 : Balanço comparado das campanhas de informação privadas ou públicas, sobre a prevenção do cancro

No arranque do plano de acção 1987-1989 foi efectuado um estudo de conjunto para identificar o que foi realizado nos diversos Estados-membros. Com a criação do grupo das organizações de luta contra o cancro, foi possível realizar um largo intercâmbio de experiências, assim como uma avaliação contínua das acções empreendidas (difusão do Código Europeu através de diversos canais, organização de jornadas portas-abertas, exposições itinerantes, etc.). Em 25 de Janeiro de 1990, decorreu em Atenas um simpósio de avaliação da eficácia das acções empreendidas (cf. o relatório especial consagrado ao Ano Europeu de informação sobre o Cancro).

Historical Archives of the European Commission

Acção 36 : Sensibilização dos meios de comunicação social para a prevenção do cancro e para o programa "A Europa contra o cancro"

Foi criada no início de 1987 uma rede de agências de relações públicas, na sequência de um concurso público. Esta rede foi completada, em 1989, pela afectação, em cada um dos gabinetes da Comissão Europeia nos Estados-membros, de um correspondente do programa "A Europa contra o cancro". A sensibilização dos meios de comunicação social foi assegurada, em cada ano, por meio de duas conferências de imprensa organizadas simultaneamente nos doze países e pela difusão de três ou quatro comunicados de imprensa. Em certos países, como a Dinamarca, esta comunicação foi reforçada, a partir de 1989, pela publicação de um boletim bimensal. Esta experiência será alargada a todos os países a partir de 1990.

Acção 37 : Realização de uma sondagem "Eurobarómetro" sobre as atitudes dos europeus face ao cancro e à sua prevenção

Foram efectuadas várias sondagens simultaneamente nos doze países da Comunidade Europeia, de 1987 a 1989, para avaliar o grau de conhecimento e de aplicação do Código Europeu contra o Cancro por parte do grande público, dos médicos e dos professores. Os resultados destas sondagens estão disponíveis em francês e inglês. Será publicado em francês, inglês e alemão, no fim de 1990, um livro que colige a totalidade destas sondagens.

Acção 38 : Contribuição para o financiamento de programas de televisão destinadas ao "Grande público" sobre a prevenção do cancro

Foram financiados em 1988 e em 1989 pelo programa "A Europa contra o cancro" dez programas de televisão sobre a prevenção ou o tratamento dos cancros. Dois deles foram galardoados com primeiros prémios internacionais. Por fim, o Ano Europeu de informação sobre o Cancro foi encerrado em 9 de Janeiro de 1990 por um grande programa transmitido pela Eurovisão (cf. o relatório especial consagrado ao Ano Europeu).

Acção 39 : Difusão do "Código Europeu contra o Cancro" por ocasião das manifestações desportivas e culturais patrocinadas pela Comunidade Europeia

São dignas de menção, entre outras, duas manifestações. Trata-se, por um lado, dos concertos excepcionais que foram dados em 1987 por ocasião do 30º aniversário do Tratado de Roma, e cujas receitas (100 000 ecus) reverteram para a Organização Europeia de Investigação sobre o Tratamento do Cancro e, por outro lado, a Volta à França em Bicicleta 1989 que atravessou o Luxemburgo, a Bélgica e a França. Coordenada por uma associação neerlandesa de luta contra o cancro (LOK), a presença do programa "A Europa contra o cancro" foi assegurada pela participação, na caravana de acompanhamento da Volta, de dois automóveis com as cores do programa. A partir destes, foi feita uma larga difusão do material que ilustrava, em várias línguas, o Código Europeu contra o Cancro.

Historical Archives of the European Commission

Acção 40 : Manifestação de aniversário do primeiro ano de aplicação do programa "A Europa contra o cancro"

Em 5 de Dezembro de 1987, por ocasião do Conselho Europeu de Copenhaga, numa breve cerimónia oficial, foi entregue ao Primeiro-Ministro dinamarquês, Presidente em exercício do Conselho, uma versão de prestígio do Código Europeu contra o Cancro. Foi distribuído a todos os chefes de Estado e de Governo, sob a mesma forma, mas na versão linguística do seu país, um exemplar do Código Europeu.

Acção 41 : Preparação das acções a empreender em 1989, Ano Europeu de informação sobre o Cancro

Esta preparação foi efectuada através das diferentes redes de parceiros criadas a partir do final de 1986: organizações de luta contra o cancro, de luta contra o tabagismo, de médicos de clínica geral; produtores de programas de carácter médico das cadeias de televisão europeias; agências de relações públicas; altos funcionários dos ministérios da Saúde e da Educação. No total, foram mobilizadas nesta operação perto de uma centena de organizações não governamentais.

Acção 42 : Organização de uma semana europeia contra o cancro destinada a servir de teste à campanha a conduzir em 1989, "Ano Europeu de informação sobre o Cancro"

Organizada de 1 a 8 de Maio de 1988, esta acção serviu de preparação para o Ano Europeu de informação sobre o Cancro. Por esta ocasião foram produzidos pela Comissão Europeia três programas de televisão e foram organizadas numerosas acções pelos parceiros do programa.

Acção 43 : Amplificação em 1988 das acções de informação e de sensibilização para a prevenção do cancro empreendidas em 1987

Não obstante um orçamento muito limitado, foi possível levar a cabo esta amplificação, sobretudo graças às organizações não governamentais que investiram importantes recursos humanos e financeiros na difusão do Código Europeu contra o Cancro. A evolução da notoriedade deste Código foi medido através de sondagens "Euro-Santé" efectuadas nos doze países. Os excelentes resultados verificados em certos países do sul da Europa mostram que é possível aumentar a informação dos europeus sobre problemas que os tocam de muito perto, como os da saúde.

Acção 44 : Sensibilização dos professores e dos profissionais de saúde para a difusão dos mandamentos europeus de prevenção do cancro no âmbito do Ano Europeu de informação sobre o Cancro

A Comissão Europeia conseguiu a mobilização destas categorias fundamentais de profissionais, não obstante os fracos meios financeiros, graças aos representantes dos médicos de clínica geral e dos altos funcionários da educação para a saúde reunidos sob a égide da Comissão duas vezes por ano em Bruxelas. Em numerosos países, o Código Europeu contra o Cancro foi afixado em salas de espera dos médicos de clínica geral e foram empreendidas numerosas acções no meio escolar (cf. o relatório especial consagrado ao Ano Europeu).

Reproduction prohibited © European Communities

Acção 45 : Organização em 1989 de uma campanha mediática destinada ao grande público: "Os doze dias dos Doze contra o cancro"

Esta acção não pôde ser concretizada por falta de meios financeiros.

Acção 46 : Intensificação em 1989 das acções de informação e de sensibilização para a prevenção do cancro empreendidas em 1987 e 1988

Ver relatório especial consagrado ao Ano Europeu de Informação sobre o Cancro. O gráfico da página seguinte ilustra bem os resultatos encorajadores na maioria dos países.

* *
*

II. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Acção 47 : Estabelecimento de um balanço comparado dos programas de educação para a saúde nos estabelecimentos de ensino na Europa

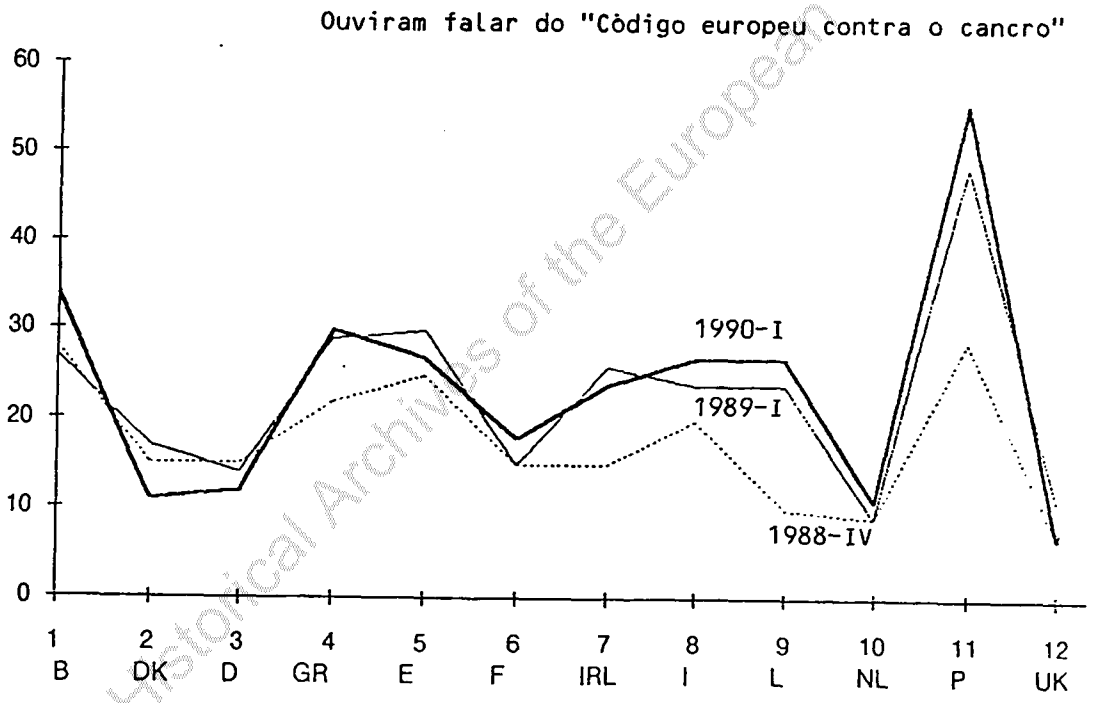
Foram realizados dois estudos comparativos sobre a educação para a saúde nos doze países da Comunidade Europeia em 1988 e 1989. O primeiro descreve a situação existente, e foi confiado ao professor Trefor William (Director do Departamento de Educação para a Saúde da Universidade de Southampton e consultor do programa "A Europa contra o cancro"). O segundo foi realizado por meio de uma sondagem junto de 2 750 professores da Comunidade Europeia. Estes dois estudos, assim como outras comunicações, foram apresentados na primeira conferência europeia sobre "A Educação para a Saúde e a Prevenção do Cancro nas Escolas" que se realizou em Dublim de 7 a 9 de Fevereiro de 1990. As actas desta conferência serão publicadas nas nove línguas oficiais da Comunidade Europeia em meados de 1990.

Acção 48 : Elaboração de propostas de aperfeiçoamento dos programas de educação para a saúde na Europa

Em 31 de Maio de 1988, o Conselho e os Ministros da Saúde reunidos no seio do Conselho adoptaram a decisão relativa às acções a executar em 1988 e 1989 em matéria de informação e educação para a saúde no âmbito do programa "A Europa contra o cancro" (J.O. L 160 de 26.06.88). Em 23 de Novembro de 1988, o Conselho e os Minsitros da Educação reunidos no seio do Conselho, adoptaram uma resolução de conjunto respeitante à educação para a a saúde nas escolas. Por fim, em 13 de Novembro de 1989, o Conselho e os Ministros da Saúde reunidos no seio do Conselho adoptaram em princípio - na expectativa do parecer do Parlamento Europeu - a decisão respeitante ao segundo plano de acção 1990-1994 do programa "A Europa contra o cancro". As acções previstas em matéria de educação para a saúde para a prevenção do cancro beneficiarão de um orçamento anual médio próximo dos 2 milhões de ecus por ano.

Historical Archives of the European Commission

EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO DO CÓDIGO EUROPEU NO DECURSO DO ANO EUROPEU DE INFORMAÇÃO SOBRE O CANCRO



Historical Archives of the European Commission

O objectivo do "Ano europeu de informação sobre o cancro" era de aumentar a divulgação do "Codigo europeu contra o cancro". Este objectivo foi atingido nos doze paises, e de modo espectacular em Portugal (de 29% a 56%). En contrapartida, na Holanda e no Reino Unido, esta divulgação menteve-se estacionaria e diminuiu ligeiramente na Alemaha (de 13% a 12%) e na Dinamarca (de 15% a 11%).

Acção 49 : Facultar material pedagógico de educação para a saúde

Foram produzidos pela Comissão Europeia três tipos de materiais audiovisuais europeus, disponíveis nas nove línguas oficiais da Comunidade Europeia e distribuídos gratuitamente através dos parceiros governamentais e não governamentais do programa:

- uma brochura destinada ao grande público sobre o programa "A Europa contra o cancro";

- um jogo de seis cartazes que representam o Código Europeu contra o Cancro e cinco mapas indicando a mortalidade por cancro na Europa (pulmão-tabaco; esófago-álcool; melanoma-sol; estômago-frutas e legumes; mama-gorduras);

- uma vídeo cassete que contém um desenho animado para crianças "Eurojim contre Crabe-cancer" que ilustra os mandamentos europeus respeitantes ao tabaco, álcool, sol, frutas e legumes, gorduras) e dois filmes para adolescentes e adultos ("L'homme et le cancer", "Modes de vie et cancers en Europe").

Acção 50 : Contribuição para o financiamento de programas televisivos de educação para a saúde sobre a prevenção e o tratamento do cancro

Para além dos programas de televisão destinados ao grande público mencionados na acção 38, a Comissão Europeia produziu um filme especial de educação para a saúde intitulado "Prévention et détection précoce des cancers". Este programa foi galardoado com o primeiro prémio do filme sobre o cancro no Festival Internacional do Filme Médico de Parma (Itália) em 1989. Este programa está particularmente bem adaptado aos professores de educação para a saúde. A partir de meados de 1990 estarão à disposição vídeo cassetes gratuitas para os parceiros do programa.

* *

*

Historical Archives of the European Commission

CAPÍTULO 3 : FORMAÇÃO DO PESSOAL DE SAÚDE

Acção 51 : Comparação dos sistemas de formação do pessoal de saúde nas universidades

Com base em recomendações de carácter geral formuladas em 1986 pelo Comité de Peritos Cancerólogos do programa "A Europa contra o cancro", e em relatórios específicos elaborados por quatro peritos europeus em 1987, os três comités consultivos para a formação de enfermeiros, dentistas e médicos formularam, em 1988 e 1989, os seus pareceres e recomendações (documentos III/D/248/3/88 de 20.12.1988, III/D/886/3/88 de 22.11.1988, III/D/890/3/89 de 20.04.1989). Estes pareceres e recomendações foram transmitidos oficialmente em 1989 aos embaixadores representantes permanentes dos Estados-membros a fim de ser dada a máxima divulgação a estas recomendações.

Por seu lado, a Comissão Europeia adoptou formalmente, em 8 de Novembro de 1989, um acto oficial respeitante à formação do pessoal de saúde relativamente ao cancro pelo qual ela "recomenda que os Estados-membros, respectivas autoridades competentes e instituições de formação responsáveis pela formação profissional assegurem, no âmbito das respectivas competências, que sejam amplamente difundidas, debatidas e aplicadas" as recomendações dos três comités consultivos para a formação do pessoal de saúde (J.O. L 346 de 27.11.1989).

Acção 52 : Formulação de propostas de aperfeiçoamento da organização dos estudos médicos no domínio do cancro

Em Maio de 1988, realizou-se em Bona uma primeira conferência europeia sobre o conteúdo em matéria de cancro dos estudos médicos de base. Organizada conjuntamente pela Comissão Europeia e pela Organização Europeia para a Investigação e o Tratamento do Cancro, esta conferência reuniu cerca de 40 reitores de Faculdades de Medicina e peritos cancerólogos. Foi possível chegar a um consenso quanto ao conteúdo mínimo da disciplina de oncologia dos estudos médicos de base e quanto às modalidades de aplicação. Foram preparadas em 1989, mais três conferências-"consenso" deste tipo sobre a formação no domínio do cancro dos seguintes profissionais: dentistas, enfermeiros e médicos de clínica geral.

Acção 53 : Estímulo à mobilidade dos estudantes de medicina e dos estudantes de enfermagem

Em 1989 foram atribuídas cinquenta bolsas a médicos ou enfermeiros que manifestaram o desejo de completar a sua formação no domínio do cancro na Escola Europeia de Oncologia em Veneza. Outras vinte bolsas foram atribuídas em 1989 a pessoas empenhadas na rede europeia de projectos-piloto de despiste dos cancros da mama a fim de completarem a sua formação no Centro de Prevenção de Utreque. Foram igualmente atribuídas bolsas de estudo a estudantes de medicina ou de enfermagem no âmbito do programa ERASMUS.

Historical Archives of the European Commission

Acção 54 : Preparação em comum de materiais pedagógicos e respectivos testes nas Faculdades de Medicina por ocasião do Ano Europeu de informação sobre o Cancro

Sob a égide da Escola Europeia de Oncologia, manuais destinados à formação inicial ou contínua dos médicos de clínica geral foram elaborados por equipas de peritos de renome internacional: cancro do pulmão em 1988, cancro da mama em 1989. Estes manuais foram testados junto de uma amostra constituída por médicos de clínica geral. Está prevista a sua publicação a partir de Setembro de 1990 nas nove línguas oficiais da Comunidade Europeia, pela Springer Verlag.

Acção 55 : Intercâmbio de experiências em matéria de formação contínua

Tendo em conta o papel central dos médicos de clínica geral numa política de prevenção e de rastreio dos cancros, a Comissão Europeia limitou-se neste domínio à formação contínua exclusivamente desta categoria de pessoal. Além dos manuais já referidos, foi criado um grupo de trabalho ad hoc para preparar a conferência-consenso sobre a formação de médicos de clínica geral, cuja realização está prevista para o início de 1991.

Acção 56 : Realização em comum de programas para os sistemas periciais médicos sobre o cancro

Esta acção não pôde ser implementada, por falta de recursos financeiros.

* *
*

CAPÍTULO IV : INVESTIGAÇÃO SOBRE O CANCRO

Acção 57 : Atribuição de bolsas europeias para favorecer a mobilidade dos investigadores sobre o cancro

O programa de preparação de investigadores de oncologia tornou-se inteiramente operacional em 1988, tendo sido atribuídas mais de 100 bolsas a jovens cientistas que irão passar um máximo de 2 anos em outro Estado-membro, na Suíça ou na Áustria (países participantes no combate ao cancro). Em 1988, foram atribuídas 25 bolsas pós-doutoramento e 21 pós-graduação de longa duração (um ano e, em casos excepcionais, dois anos). Foram, além disso, atribuídas 10 bolsas de curta duração (até quatro meses). Em 1989, foram atribuídas 21 bolsas pós-doutoramento e 17 pós-graduação de longa duração e 18 de curta duração.

Historical Archives of the European Commission

Acção 58 : Avaliação comparada dos registos dos cancros que existem e recomendações sobre o seu conteúdo mínimo desejável e as condições de acesso

Durante o primeiro plano de acção, foi realizado um estudo pelo Centro Internacional de Investigação sobre o Cancro (CIRC), em Lião, sobre os registos dos cancros existentes na Europa. Este estudo evidencia abordagens muito variadas em relação a recolha e ao tratamento de dados.

Em 1989, foi levada a cabo a primeira fase de um estudo de exequibilidade para o lançamento de uma Agência Europeia para os Registos de Cancro, coordenada pela CIRC e pelo Centro Dinamarquês de Registos de Cancro. É objectivo deste estudo fixar um nível mínimo de recolha de dados, a fim de melhorar a sua comparabilidade. Durante o segundo plano de acção 1990-1994, a rede será implantada e gradualmente ampliada para permitir a materialização de um sistema de observação ("monitoring") da incidência de cancro na Comunidade Europeia.

Acção 59 : Lançamento de uma coordenação europeia da investigação médica sobre a alimentação e cancro

Esta acção, parcialmente em fase de execução no âmbito do projecto conjunto EURONUT-ECP (Organização Europeia para a Cooperação em Estudos de Prevenção do Cancro), assistiu ao lançamento de um estudo-piloto sobre o papel dos factores dietéticos no desenvolvimento da gastrite atrófica de tipo B, uma lesão estomacal pré-cancerosa. São recolhidos dados em sete países e, dentro de alguns meses, terão cessado a recolha de casos e de controlos. O passo seguinte é a análise do conjunto dos dados. O número de casos e controlos situar-se-á à volta dos 450, em lugar dos 600 inicialmente previstos.

A Comissão financiou, a partir de Janeiro de 1989 e por um período de dois anos, um projecto de investigação em cooperação, sobre a correlação geográfica entre os factores biológicos de risco de gastrite e o cancro grástico. Aquando de uma primeira reunião, organizada em Lião em colaboração com o CIRC, foi concluído o protocolo do estudo.

Acção 60 : Reforço da investigação europeia sobre os cancros profissionais

Na sequência de um seminário realizado em Paris, em Dezembro de 1987, sobre metodologias de avaliação das relações entre a exposição profissional e o risco de contracção de cancro, foi organizado em 1988 um grupo de trabalho destinado a preparar uma acção conjunta sobre este tema, no âmbito do Quarto Programa no Campo da Investigação em Medicina e Saúde (1987-1991), tendo sido aprovada, em Junho de 1989, uma proposta de acção concertada, que será financiada pela Comissão, a partir de Janeiro de 1990 e por um período de dois anos e meio.

Esta acção concertada tem como objectivos:

1) melhorar os meios de medição da exposição profissional na investigação epidemiológica sobre o cancro;
2) comparar a qualidade prestativa ("performance") dos diferentes métodos num grande número de observações epidemiológicas, a fim de obter conclusões e emitir recomendações.

Historical Archive of the European Commission

Acção 61 : Prosseguimento do co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre a prevenção dos cancros induzidos por radiação

O Programa de Investigação no Domínio da Protecção contra Radiações actualmente em curso (1985-1989), bem como o que se lhe seguirá (1990-1991), apoiam, numa base de custos partilhados ("cost-shared basis"), projectos concebidos para uma melhor compreensão da forma como a radiação pode provocar o cancro e qual o papel da dose e das condições de exposição.

1. Estudos sobre a transformação das células e a biologia molecular investigam os mecanismos através dos quais a radiação transforma uma célula normal em maligna.

2. Estudos em animais investigam o efeito da dose, do débito de dose e da qualidade da radiação no desenvolvimento do cancro.

3. Estudos epidemiológicos de populações humanas expostas a rádio e a "thorotrast" (composto de tório utilizado em radiologia) em anteriores tratamentos médicos, e a rádon em casa, visam determinar o risco de contracção de cancro a partir destas fontes de radiação.

A Comissão, o "US Department of Energy" (Departamento de Energia dos E.U.A.) e a "Nuclear Energy Board of Ireland" (Junta de Energia Nuclear da Irlanda) organizaram conjuntamente um encontro subordinado ao tema "Sistemas de Transformação Celular com Importância para o Cancro Humano Provocado por Radiações", tendo sido elaborado o relatório "Viabilidade de Estudos sobre Efeitos para a Saúde na Europa Ocidental devidos ao Acidente Nuclear de Chernobyl e Recomendações sobre Investigação". Este relatório concluí ser praticamente impossível detectar os casos, relativamente pouco numerosos, de cancro resultante do acidente, mas recomenda a realização de um estudo epidemiológico sobre incidência de leucemia infantil, utilizando os registos existentes.

Acção 62 : Prosseguimento do co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre os factores cancerígenos do ambiente

Os projectos coordenados nesta área visam proporcionar uma base científica para a identificação e avaliação precoces dos riscos de cancro da população em geral causados por factores ambientais. Estão actualmente em fase de execução diversos projectos de vulto:

1. Efeitos genéticos de produtos químicos no ambiente, incluindo os seguintes campos de investigação:

   I) Mecanismos de mutagénese
   II) Mutagénese quantitativa (dosimetria molecular)
   III) Desenvolvimento e validação de testes de previsão de não-disjunção cromossómica
   IV) Desenvolvimento e validação de testes de detecção de susbstâncias epigenéticas ("promoters").

Historical Archives of the European Commission

2. Biomonitorização (observação) de populações humanas expostas a substâncias químicas genotóxicas ambientais: o objectivo deste projecto consiste em desenvolver técnicas de observação ("monitoring") para determinação de deteriorações do ADN humano com origem química.

3. Programa de I e D da Comunidade Europeia sobre Ambiente, solicitado pela OCDE, com o fim de preparar uma revisão das directrizes desta organização para testes de Toxicidade Genética.

Acção 63 : Lançamento de uma coordenação europeia da investigação médica sobre o tema cancro e reprodução

Em 1988, foram realizados dois estudos integrados no Projecto EUROCAT de observação de nascimentos com o objectivo de avaliar as consequências mutagénicas e teratogénicas do acidente de Chernobyl. Os primeiros resultados não sugerem um aumento da frequência de síndromas cromossónicas ou de anomalias do sistema nervoso central em crianças concebidas por mulheres expostas a radiação entre Maio e Agosto de 1986. Os resultados constam da seguinte publicação:

DE WALS P. et al. Int J Epidemiol, 1988, 17: 230-231; EUROCAT Working Group, Paed Perinat Epidemiol, 1988, 45: 369-382.

Prevê-se uma nova análise dos dados recolhidos em 1988 e 1989.

São necessários, no entanto, mais estudos para avaliar o efeito cancerígeno, a longo prazo, da contaminação.

Acção 64 : Lançamento de uma coordenação europeia da investigação médica sobre o tabagismo passivo

Em 30 de Novembro e 1 de Dezembro de 1987, realizou-se um seminário sobre "Tabagismo passivo e saúde". Com base nas recomendações dos participantes, foi submetida à Comissão, para análise, uma proposta de projecto sobre os efeitos do tabagismo passivo na saúde.

São objectivos da acção concertada:

1) estimar o impacto global do tabagismo passivo na população da Comunidade Europeia;

2) materializar e quantificar os efeitos da exposição ao fumo de tabaco do ar inspirado na ocorrência do cancro pulmonar.

Esta proposta foi aprovada e obteve financiamento da Comunidade Europeia, a partir de Janeiro de 1989, por um período de dois anos e meio.

Historical Archive of the European Commission

Acção 65 : Prosseguimento da coordenação europeia da investigação médica sobre a análise automatizada dos tecidos

1. O primeiro projecto refere-se a citometria analítica com aplicação clínica. Foi aprovada, em Novembro de 1988, uma nova proposta com duas linhas principais. A primeira versa sobre desenvolvimento, adaptação aos utilizadores e avaliação clínica e técnica de dispositivos para citologia e histologia (quantitativas e analíticas) automatizadas. A segunda tem importância directa para o cancro, em particular o cancro da mama, com estudos multicêntricos sobre a utilização da análise citométrica em espécimes citológicos e histológicos para detecção precoce, diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento.

   Diversos instrumentos têm sido aperfeiçoados pela indústria, em colaboração com participantes da acção concertada anterior, encontrando-se na fase de desenvolvimento do protótipo para ensaio clínico. Prevê-se, neste momento, a participação em programas de despiste do cancro cervical, com utilização de sistemas automatizados de pré-despiste.

2. O segundo projecto refere-se a automatização da citogenética. Os progressos obtidos até agora figuram numa publicação intitulada "Automation of Cytogenetics - Advances in Systems end Techniques" (Springer, 1989). Incluem a avaliação da análise cromossómica completa com base em imagem, o desenvolvimento de novas técnicas de imagem e de sistemas para anotação de aberrações cromossómicas, a preparação automática de espécimes e a utilização de sistemas de fluxo para a medição e análise dos cromossomas.

Acção 66 : Prosseguimento da coordenação europeia da investigação sobre técnicas de imagem em medicina

Em Junho de 1988, foi aprovado um novo projecto de Caracterização de Tecidos por "Espectroscopia de Ressonância Magnética" (ERM). Os seus objectivos principais são, por um lado, estender o âmbito e o emprego de métodos normalizados nos domínios da caracterização MRS de tecidos por intermédio da Ressonância Magnética Nuclear (RMN) e da apreciação da qualidade prestativa das técnicas RMN e ERM; por outro lado, compilar dados mais completos e fiáveis sobre as propriedades de Ressonância Magnética dos tecidos.

Este projecto segue-se a um outro sobre identificação e caracterização de tecidos biológicos por RMN, o qual inclui trabalhos de normalização RMN, metodologia para medição "in vitro" de tempos de relaxação, substâncias para ensaios de calibração, processos de ensaio, objectos de ensaio, etc. As actividades e os resultados são descritos numa série de seis documentos ("Magnetic Resonance Imaging", vol. 6, nº 2, 1988, p. 173-222). Lista das actividades desenvolvidas em 1989: 1. Seminário sobre "As utilizações de um banco de dados de tempos de relaxação RMN "in vivo" - Aquisição e acumulação", Dundee, 13-15 de Março de 1989; 2. Seminário sobre "Quantificação em espectroscopia RMN e suas implicações médicas", Roma, 16 e 17 de Junho de 1988.

Um outro projecto, sobre Tomografia de Emissão Positrónica (PET) em investigação de Regeneração e Degeneração Celulares, foi aprovado em Novembro de 1988. O seu objectivo principal é melhorar o conhecimento actual das doenças mais graves e os métodos de tratamento. A PET é o único método que permite uma estimativa não traumática da degeneração, da regeneração e da proliferação celulares. Prevê-se dedicar especial atenção à farmacologia, uma vez que, por intermédio da PET, é possível efectuar estudos farmacocinéticos e estimativas da intervenção das drogas com os seus receptores específicos e, consequentemente, aperfeiçoar a concepção e a administração das drogas. Lista das actividades desenvolvidas em 1989: 1. Primeiro painel de peritos em modelação, Londres, 13 e 14 de Abril de 1989; 2. Primeiro Seminário de radioquímica, Jülich, 11 e 12 de Maio de 1989; Primeiro Seminário de cardiologia, Pisa, 22 e 23 de Maio de 1989; Simpósio e Seminário de oncologia, Londres, 6 e 7 de Julho de 1989.

<u>Acção 67 : Reforço da coordenação europeia da investigação médica em matéria de controlo das experiências terapêuticas multicentros</u>

1. Nos termos do Quarto Programa no Campo da Investigação em Medicina e Saúde, tem sido reforçado o apoio à OEITC e à sua base de dados. Conseguiu-se, além disso, aperfeiçoar, por intermédio da instalação de nós periféricos na Grã-Bretanha, na França e nos Países Baixos, a rede informática Eurocode, que permite a comunicação directa entre os oncologistas e as suas participações nos ensaios clínicos da OEITC.

2. Foi acordado utilizar o Reactor de Fluxo Elevado de Petten (Centro Comum de Investigação para a Comunidade Europeia, nos Países Baixos) a fim de criar um centro de tratamento de tumores cerebrais malignos pela Terapia de captura de neutrões de boro. Por razões ainda não completamente esclarecidas, os compostos de boro acumulam-se selectivamente nas células dos tumores. A irradiação posterior com neutrões resulta na captura destes pelos átomos de boro, originando partículas alfa, as quais, apesar de possuírem elevada capacidade de destruição de células, não saem do tumor, uma vez que penetram apenas 5 micrómetros no tecido. Os resultados obtidos no Japão com este tratamento são animadores. Em Julho de 1989, foi aprovada e encetada uma acção concertada, pela qual 30 instituições garantirão apoio científico à unidade de tratamento em construção em Petten. Espera-se poder começar a tratar os primeiros pacientes em princípios de 1992.

3. Existem razões biológicas e físicas para considerar potencialmente valiosa a terapia do cancro por feixe iónico ligeiro. Este tratamento permite uma irradiação mais precisa dos tumores, preservando assim os tecidos vizinhos sãos. Os ensaios clínicos realizados até hoje nos Estados Unidos indicam vantagem indubitável para este tratamento em relação a certos tipos de cancro. Em 1988, foi iniciado um estudo de viabilidade de instalação de um acelerador médico de iões na Europa, esperando-se o respectivo relatório final nos finais de 1991.

4. Em Julho de 1989, foi aprovada e iniciada uma acção concertada sobre o papel das propriedades das superfícies celulares e dos antigénios tumorais específicos nas metástases e nas respostas imunológicas dos indivíduos afectados.

   O objectivo geral é melhorar os conhecimentos sobre as propriedades das células tumorais com influência na resposta imunológica específica do indivíduo afectado e soore a capacidade dessas células para invadir tecidos vizinhos e produzir metástases: pretende-se desenvolver novas formas de tratamento do cancro baseadas no aumento da resposta imunológica específica do potencial invasivo das células tumorais.

5. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre tratamento de cancros do sangue por transplantação de medula óssea de dadores voluntários, a qual terá início em princípios de 1990.
   O objectivo geral deste projecto é criar, nas respectivas áreas de doação e de coordenação da procura, as condições necessárias para aumentar o número de doentes de cancro do sangue que podem receber transplantação da medula óssea de voluntários não aparentados e, assim, curar-se de cancros deste tecido.
   Se tiver êxito, a transplantação de medula óssea de indivíduos não aparentados terá impacto decisivo. Até ao presente, a grande maioria dos pacientes que podem ser curados por transplantação de medula óssea não encontra dador. Esta terapêutica tornar-se-á, pois, viável para todos os doentes do foro hematológico que não possuem outro meio de cura. Calcula-se que o número de doentes de leucemia curáveis aumentará quatro vezes nos próximos dez anos.

6. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre patogénese, diagnose e terapia da progressão dos tumores no melanoma humano e em lesões precursoras, a qual terá início em princípios de 1990.

   São seus objectivos:
   - identificar a organização e a função dos genes que codificam antigénios de progressão e seus produtos e preparar anticorpos (monoclonais) pelo reconhecimento destes antigénios de progressão;
   - identificar antigénios capazes de prever a susceptibilidade e o efeito da imunoterapia em doentes afectados por melanomas e estudar os mecanismos de fuga à resposta imunológica como manifestação da progressão do tumor nesses doentes;
   - preparar vacinas utilizáveis em imunoterapia;
   - realizar estudos de resposta a dosagem após indução de melanoma cutâneo no opossum (*Monodelphis domestica*) por radiação ultravioleta.

7. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre estratégias moleculares e celulares para imunoterapia do cancro, a qual terá início em princípios de 1990. Este projecto tem como propósito esclarecer as inter-relações imunológicas complexas entre o indivíduo afectado e o tumor e manipular essas relações com vista ao diagnóstico, prevenção e tratamento da doença.

Arquivos da Comissão

8. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre genética molecular do cancro da tiróide humana, a qual terá início em princípios de 1990.

São seus objectivos:
- ampliar os conhecimentos sobre as causas do cancro, por intermédio de um projecto cooperativo relativo a um grupo raro de tumores com factores causais hereditários ou ambientais bem definidos;
- identificar as anomalias genéticas somáticas e hereditárias que ocorrem em cada estágio de desenvolvimento do cancro esporádico (célula folicular) e familiar (célula C) da tiróide,
- utilizar os resultados relativos à tiróide como simples modelo para a compreensão dos mecanismos básicos da génese dos tumores dos epitélios humanos em geral e, assim, proporcionar entendimento sobre cancros de epitélios mais complexos, como o da mama.

9. EM 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre genética em famílias nas quais ocorra o cancro, com prioridade para a Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), a qual terá início em princípios de 1990.

O objectivo desta acção é optimizar as possibilidades de prevenção e tratamento da doença (ou das doenças) na Comunidade Europeia, para o que se requerem identificação e registo eficientes de casos de PAF.

Para as famílias que optarem pelos métodos de diagnóstico eficiente em vias de desenvolvimento no âmbito deste programa, os referidos casos poderão ser prevenidos se for essa a vontade e a norma das famílias em questão. A aplicação bem sucedida de tais medidas relativamente à polipose poderá servir de modelo para outros cancros hereditários.

10. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre a relação entre a reparação do ADN e o cancro, a qual terá início em princípios de 1990.

O seu objectivo é conseguir uma melhor compreensão dos mecanismos de reparação do ADN e da sua relação com o cancro, em especial: (i) mecanismos de acção dos carcinogéneos, (ii) variação da resposta aos carcinogéneos na população, (iii) base de perturbações da reparação do ADN passíveis de conduzir ao cancro, (iv) interacção dos carcinogéneos com ADN e testes a curo prazo, (v) mecanismos de actuação de drogas quimioterapêuticas.

11. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre citogenética molecular de tumores sólidos, a qual terá início em princípios de 1990..

O seu objectivo é desenvolver protocolos de diagnóstico e reagentes inteiramente novos para tipificar fiável e facilmente as principais formas de tumores sólidos. Os protocolos de diagnóstico basear-se-ão em citogenética molecular.

Historical Archives of the European Commission

12. Em 1989, foi aprovada uma acção concertada sobre optimização da tecnologia de hipertermia e avaliação da sua eficácia clínica, a qual terá início em princípios de 1990.

    São seus objectivos:
    - aperfeiçoar as tecnologias de hipertermia e determinar linhas de orientação para tratamento de melhor qualidade,

    - avaliar a eficácia da hipertermia em combinação com a radioterapia no tratamento do cancro.

13. A Comissão financia uma acção concertada sobre desenvolvimento de aplicações médicas do laser. Os seus objectivos são melhorar e normalizar os conhecimentos e as práticas de utilização de raios laser em medicina e cirurgia, concentrando-se em segurança e terapia de tumores.

Historical Archive of the European Commission

Acção 68 : Co-financiamento de uma rede europeia de bancos de dados sobre culturas de células que produzem anticorpos monoclonais

A Comunidade tem co-financiado, desde 1985 até à data, o desenvolvimento do centro europeu do banco de dados do CODATA (Conselho Internacional do Comité de Organizações Científicas de Dados de Ciência e Tecnologia) relativo a hibridomas e células imunocionais. O CODATA trabalha em três centros situados na Europa (Centro de I e D de Células Imunocionais, Faculdade de Medicina de Nice), nos Estados Unidos (American Type Culture Collection, Rockville, Maryland) e no Japão (Tóquio). Os dados compilados por cada centro são postos à disposição dos três.

O actual centro europeu está a ampliar as suas actividades de divulgação, recolha e publicação através de outras formas de colaboração europeia, em particular redes electrónicas, a primeira das quais foi uma experiência com a rede Minitel da França. A base de dados foi também montada na DIMDI, o Instituto Alemão de Documentação e Informação Médicas de Colónia. Para mais informações, contactar o Dr. Louis Réchaussat, CERDIC, Nice, tel (93) 20.01.80.

Acção 69 : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre a engenharia genética e sobre a engenharia das proteínas, técnicas potencialmente úteis para a produção de medicamentos anti-cancro

Diversos projectos, no âmbito do Programa de Acção de Biotecnologia (1985-1989), tiveram como objectivo conseguir um melhor entendimento da relação entre a estrutura e a função das proteínas celulares. Esta abordagem fundamental poderá permitir estudar proteínas específicas de células tumorais (tais como receptores que sofreram mutação, no caso de hormonas de crescimento) e a sua função no processo oncogénico. Num determinado projecto, foi estudado o factor de alongamento Tu (EF-Tu), uma proteína estreitamente relacionada com produtos cancerígenos como o p21. O trabalho realizado pelos três laboratórios envolvidos permitiu uma compreensão muito melhor da relação estrutura-função do EF-Tu. Ao Programa de Acção de Biotecnologia seguir-se-á o Programa BRIDGE (1990-1993), no âmbito do qual continuarão a ser tratadas estas áreas de investigação.

Acção 70 : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre o alvejamento de medicamentos anti-cancerígenos

O projecto relativo ao tratamento do cancro por neocarzinostatina, iniciado em 1988, evoluiu para a acção concertada actual que tem o título de "Alvejamento de medicamentos: imunoconjugados para terapia do cancro". Pretende-se desenvolver conjugados de neocarzinostatina de anticorpo monoclonal e testar a sua acção específica sobre tumores, tanto "in vitro" como "in vivo".

Os primeiros estudos clínicos estão programados para princípios de 1992.

Em 1989, foi também iniciada uma segunda acção concertada sobre investigação de drogas (Sistemas de investigação em Quimioterapia do Cancro: Sistemas de Transporte de Drogas).

Durante o período de financiamento, espera-se que os sistemas transportadores candidatos , contendo mitomicina C ou modificadores de resposta biológica para cada uma das três áreas de investigação (fígado, gânglios linfáticos e medula óssea), tenham sido apreciados em cobaias animais. Até ao final de 1992, terão sido planeados ou mesmo iniciados estudos clínicos limitados com sistemas prometedores.

Acção 71 : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre a farmacologia das substâncias anti-tumor

O Programa de Acção de Biotecnologia (1985-1989) incluí um projecto de investigação de farmacotoxicologia na área do cancro. Muitos dos resultados foram já publicados (lista disponível na DG XII/F/2). Além disso, alguns dos sistemas recentemente desenvolvidos são já utilizados pela indústria em estudos farmacotoxicológicos.

Acção 72 : Harmonização das normas de ensaio dos medicamentos anticancerígenos

O Comité de Especialidades Farmacêuticas (CPMP) emitiu, em consonância com o procedimento concertado para autorização, antes da comercialização, de um produto farmacêutico previsto na Directiva 87/22/CEE, parecer favorável relativamente a uma interleucina 2, inidicada para tratamento do cancro renal. Este Comité tem também prosseguido o seu trabalho no domínio da harmonização, elaborando notas explicativas para candidatos a autorizações de comercialização, as quais incidem especialmente sobre uma boa prática clínica para ensaios com produtos farmacêuticos, sobre ensaios clínicos de medicamentos anticancerígenos e sobre anticorpos monoclonais com marcação radiológica. As formas preliminares destas notas explicativas estão disponíveis para consulta e estarão terminadas em 1990.

Acção 73 (proposta) : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de uma acção de investigação sobre o genoma humano

Este projecto poderá ser realizado no âmbito da proposta de Programa de Análise do Genoma Humano, cuja discussão final terá lugar no Parlamento Europeu e no Conselho de Ministros, em 1990.

Historical Archives of the European Commission

Acção 74 (proposta) : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de uma acção de investigação sobre as sondas de ácidos nucleicos

Este projecto poderá ser realizado no âmbito da proposta de Programa de Análise do Genoma Humano, cuja discussão final terá lugar no Parlamento Europeu e no Conselho de Ministros, em 1990.

Acção 75 : Co-financiamento pela Comunidade Europeia de acções de investigação sobre o cancro nos países em desenvolvimento

Nas regiões tropicais, é relativamente alta a incidência de cancros cuja etiologia parece demonstrar uma certa relação com as infecções virais.

O cancro hepático é frequente nas regiões tropicais, devido provavelmente à grande prevalência da hepatite. A Comissão está actualmente a financiar quatro projectos sobre esta forma de cancro. O objectivo de dois deles é estudar o papel, a nível molecular, do vírus da hepatite B na génese do cancro do fígado. Os do terceiro projecto são: (a) detectar e caracterizar variantes do vírus da hepatite B e analisar o seu papel no cancro hepático primário no Senegal; (b) identificar e analisar eliminações cromossómicas do cancro hepático, bem como predisposição genética para o mesmo. O objectivo básico do quarto projecto é desenvolver a análise de mecanismos de controlo de expressão do gene alfa-fetoproteína, de modo a compreender como e porquê este gene está apenas expresso em células de hepatomas. O objectivo aplicado deste estudo é criar a base para uma nova abordagem da terapia do hepatoma.

Outros estudos indicam elevada percentagem de infecções pelo spuma-retrovírus (HSRV) entre doentes de carcinoma retronasal da África Oriental. A Comissão está a financiar um estudo para desenvolver um sistema de teste fiável e rápido especificamente para o HSRV (ELISA), a fim de despistar a presença deste retrovírus em pacientes africanos que sofrem de doenças degenerativas ou linfoproliferativas, como o carcinoma retronasal. Espera-se que os resultados deste estudo possibilitem correlacionar e analisar a prevalência de infecção pelo HSRV em certas doenças humanas.

A Comissão está também a financiar um projecto que tem por objectivo identificar vírus supostamente causadores de tumores em patologias malignas associadas à SIDA, tais como o sarcoma de Kaposi e o linfoma não-Hodgkin, e analisar a possível associação de outros tumores específicos à infecção pelo vírus de imunodeficiência humana (HIV).

Historical Archives of the European Commission

CONCLUSÃO

Ao longo destes últimos três anos, a Comunidade Europeia mostrou que podia dar um contributo original e importante à luta contra o cancro deixando de se acantonar nas acções, tradicionais para ela, de luta contra os agentes químicos cancerígenos (Tratado CECA ou CEE) ou contra as radiações ionizantes (Tratado EURATOM), mas alargando a sua acção a novos domínios como a prevenção do tabagismo, a melhoria da nutrição , o despiste dos cancros, a formação do pessoal de saúde, a informação e a educação para a saúde e a investigação médica.

Os resultados obtidos foram, na globalidade, muito satisfatórios:

a) Acções legislativas : stavam anunciados vários actos legislativos comunitários estavam anunciado no domínio da prevenção do tabagismo (6), da melhoria da nutrição (1), da luta contra os agentes químicos cancerígenos (3) e contra as radiações ionizantes (3). Apenas uma das treze propostas anunciadas não pôde ser elaborada de acordo com o calendário previsto, a que concerne a proibição da venda de tabaco isento de impostos. Sete das outras doze propostas foram já adoptadas pelo Conselho (rotulagem dos produtos do tabaco, proibição de fumar em locais públicos; protecção contra as radiações ionizantes (3); protecção contra os agentes químicos cancerígenos (2). Três outras foram objecto de uma posição comum do Conselho (proibição dos cigarros com elevado teor de alcatrão, rotulagem nutricional, protecção dos trabalhadores). Outras duas encontram-se ainda em discussão no Conselho (fiscalidade sobre o tabaco, limitação da publicidade a favor dos produtos do tabaco através da imprensa e de cartazes).

b) Acções apoiadas financeiramente pelo orçamento comunitário : De 1987 a 1989, esteve disponível uma média de aproximadamente 9 milhões de ecus para co-financiar acções nos domínios da investigação, da prevenção, da formação, da informação e da educação para a saúde. Este orçamento, embora limitado, permitiu mesmo assim avançar em cada um dos quatro aspectos do programa. É verdade que, no domínio da informação, o Ano Europeu só pôde ser realizado graças à mobilização dos fundos, bem mais elevados, das organizações não governamentais de luta contra o cancro e também graças à cooperação activa de grandes cadeias de televisão, na maior parte dos países da Comunidade Europeia.

Esta acção europeia será prosseguida e intensificada ao longo do segundo plano de acção 1990-1994 a adoptar pelo Conselho em 17 de Maio de 1990. No início de 1992 será divulgada uma avaliação completa do programa e, em especial, das suas componentes científicas.

* * * *

* *

*

ISSN 0257-9553

COM(90) 185 final

DOCUMENTOS

PT **05**

Historical Archives of the European Commission

N.° de catálogo : CB-CO-90-203-PT-C

ISBN 92-77-60128-0

Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias
L-2985 Luxemburgo