

**Suite donnée à la résolution non législative du Parlement
européen sur
la Journée mondiale contre le cancer**

- 1. Résolution présentée, conformément à l'article 167, paragraphe 2, et à l'article 136, paragraphe 4, du règlement intérieur du Parlement européen**
- 2. Références:** 2026/2586(RSP) / B10-0112/2026 / P10_TA(2026)0052
- 3. Date d'adoption de la résolution:** le 12 février 2026
- 4. Commission parlementaire compétente:** s.o.
- 5. Analyse/évaluation succincte de la résolution et des demandes qu'elle contient:**

Dans sa résolution, le Parlement invite la Commission et les États membres à donner un nouvel élan à leur engagement en faveur de la pleine mise en œuvre du plan européen pour vaincre le cancer (ci-après le «plan cancer»)¹ tout au long de la période du prochain cadre financier pluriannuel (CFP) (**paragraphe 2**) et à reconnaître les soins de santé et les soins oncologiques comme des objectifs d'investissement social (**paragraphe 4**).

En outre, le Parlement invite la Commission et les États membres à renforcer la coopération et le financement au niveau de l'Union dans le domaine de la recherche en oncologie pédiatrique, du partage de données et des essais cliniques, à stimuler la mise au point de médicaments et l'accès à l'innovation, à renforcer les réseaux et les infrastructures de lutte contre le cancer pédiatrique et adolescent, et à assurer une orientation transfrontière en temps utile par l'intermédiaire des réseaux européens de référence (**paragraphe 6**). Il invite aussi la Commission, en coopération avec les États membres, à faciliter la passation conjointe de marchés sur une base volontaire, à promouvoir la transparence des prix, à soutenir une entrée plus précoce sur le marché et à remédier aux retards injustifiés allégués entre l'autorisation par l'Agence européenne des médicaments et l'accès des patients aux médicaments anticancéreux et aux thérapies innovantes (**paragraphe 10**).

Par ailleurs, le Parlement invite la Commission à soutenir les États membres dans la mise en œuvre des recommandations du Conseil relatives au dépistage du cancer et aux cancers à prévention vaccinale²

¹ [Europe's Beating Cancer Plan](#)

² [Recommandation du Conseil du 9 décembre 2022 sur le renforcement de la prévention par la détection précoce: une nouvelle approche de l'UE en matière de dépistage du cancer remplaçant la recommandation 2003/878/CE du Conseil](#)

(**paragraphe 11**) et à veiller à l'harmonisation et à la complémentarité entre le plan cancer et les futures actions européennes menées contre d'autres types de maladies et contre les maladies rares (**paragraphe 12**). Il invite aussi la Commission et les États membres à renforcer la communication publique fondée sur des données probantes et à soutenir les connaissances en matière de santé (**paragraphe 14**).

Enfin, le Parlement demande à la Commission de redoubler d'efforts pour protéger, dans l'ensemble de l'Union, les personnes ayant survécu à un cancer contre la discrimination financière, notamment par la promotion effective du droit à l'oubli, et invite instamment les États membres à adopter une législation contraignante pour consacrer ce droit au niveau national (**paragraphe 15**).

6. Réponse à ces demandes et aperçu des mesures que la Commission a prises ou envisage de prendre:

Le plan cancer (adopté en 2021) expose les grandes lignes des travaux de la Commission dans le domaine du cancer, ses actions couvrant l'ensemble du cycle de la maladie (prévention, détection précoce, diagnostic et traitement, ainsi que qualité de vie), en synergie avec la mission de l'UE sur le cancer, axée sur la recherche³. Plus de 90 % des actions du plan cancer sont soit en cours, soit clôturées, et la Commission continue d'œuvrer à sa mise en œuvre continue.

Financement, suivi et action au niveau national

Paragraphe 2 et 4: En ce qui concerne le nouvel élan à donner à l'engagement politique en faveur de la pleine mise en œuvre du plan européen pour vaincre le cancer tout au long de la période du prochain CFP 2028-2034, la Commission a proposé une refonte intégrale du budget de l'Union, avec des programmes de dépenses de l'Union plus simples et davantage rationalisés et harmonisés. Le Fonds européen pour la compétitivité (FEC) proposé, qui représente plus de 400 milliards d'euros sur les 2 000 milliards d'euros du budget du CFP, met fortement l'accent sur les soins de santé et les technologies du secteur de la santé. Un volet d'action consacré à la santé, à la biotechnologie, à l'agriculture et à la bioéconomie, doté d'un budget indicatif de 20,4 milliards d'euros, a été proposé. Outre ce montant, un montant indicatif de 19,65 milliards d'euros est assigné à la proposition Horizon Europe 2028-2034 relative à la recherche collaborative au titre de ce volet d'action du FEC.

Avec ses propositions relatives au CFP 2028-2034, la Commission vise en outre à regrouper les fonds de l'UE mis en œuvre par les États membres et les régions dans le cadre d'une stratégie cohérente unique.

[\(2022/C 473/01\)](#), [recommandation du Conseil du 21 juin 2024 relative aux cancers à prévention vaccinale](#)

³ [Mission de l'UE: Cancer](#)

Cette stratégie devrait être mise en œuvre au moyen de plans de partenariat national et régional (PNR), plus simples et plus ajustés aux besoins, afin de tirer le meilleur parti possible de chaque euro dépensé.

La Commission tient dûment compte des bonnes pratiques et de l'expérience des États membres dans la mise en œuvre du plan cancer et encourage la mise en place d'échanges structurés pour soutenir la réalisation de ses objectifs, notamment par l'intermédiaire du sous-groupe sur le cancer dans le cadre du groupe d'experts sur la santé publique. Dans le même temps, plusieurs actions conjointes facilitent le partage systématique des bonnes pratiques entre les États membres, notamment par l'intermédiaire de réseaux d'expertise qui renforcent l'échange d'informations dans les domaines horizontaux liés au cancer, et analysent les politiques et approches nationales actuelles. Sept nouveaux domaines de coopération liés au cancer ont ainsi vu le jour, portant notamment sur les cancers complexes et à pronostic défavorable, les soins palliatifs et les ressources de haute technologie au service de la santé. De plus, le réseau européen reliant les centres intégrés de cancérologie nationaux, récemment mis en place, favorise l'échange de connaissances, de bonnes pratiques et de résultats de recherche entre ces centres.

Un système unique de suivi des dépenses et des performances est proposé pour tous les programmes concernés relevant du nouveau CFP, ce qui permettra d'avoir un aperçu complet de ce à quoi les fonds de l'UE sont alloués et des résultats obtenus. Un système spécifique de rapport annuel est déjà en place pour le plan cancer. La feuille de route de mise en œuvre sert d'outil de suivi de l'état d'avancement du plan, les actions figurant au calendrier indiquant les réalisations attendues et les différents jalons prévus. Le document de travail des services de la Commission sur la révision du plan cancer, publié en février 2025, fournit une analyse plus approfondie de la mise en œuvre du plan. Par ailleurs, la Commission établira un cadre de suivi pour évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du plan cancer d'ici la fin de 2027.

Cancer pédiatrique

Paragraphe 6: Le cancer pédiatrique reste une priorité absolue pour la Commission, tant dans le cadre du plan cancer, qui porte principalement sur cette question, que dans le cadre de la mission de l'UE sur le cancer. L'accent est notamment mis sur la recherche, le partage de données et les essais cliniques en matière d'oncologie pédiatrique, pour stimuler la mise au point de médicaments et l'accès à l'innovation pour les enfants et les adolescents atteints d'un cancer, mais aussi pour renforcer les réseaux et les infrastructures de lutte contre le cancer de l'enfant et de l'adolescent.

Dans le cadre du registre européen des inégalités face au cancer

(ECIR)⁴, l'initiative phare du plan cancer, la Commission attire l'attention sur les inégalités, notamment en ce qui concerne les cancers pédiatriques, au sein des États membres de l'UE, en Norvège et en Islande. Ce registre aide les États membres à orienter les investissements et les interventions aux niveaux national, régional et de l'UE; il comprend deux indicateurs liés aux cancers pédiatriques, l'un sur les médicaments essentiels et l'autre sur les essais cliniques en oncologie, ainsi qu'une fiche d'information sur les cancers pédiatriques.

Le développement de médicaments ciblant les cancers pédiatriques est soutenu par la modernisation du règlement (UE) n° 1901/2006 (règlement relatif aux médicaments à usage pédiatrique)⁵ au moyen de la nouvelle législation pharmaceutique générale⁶. Ce règlement impose aux entreprises de faire des recherches pour développer de nouveaux médicaments susceptibles d'être administrés aux enfants, dans le cadre de plans d'investigation pédiatrique convenus avec l'Agence européenne des médicaments. En vertu de la législation révisée, si des preuves scientifiques indiquent que le mécanisme d'action d'un médicament pour adultes pourrait être efficace pour lutter contre une maladie pédiatrique différente, l'entreprise est à présent tenue d'étudier cette possibilité, sans exception, dans le cadre du plan d'investigation pédiatrique.

En outre, la mise en œuvre du règlement (UE) n° 536/2014 (règlement relatif aux essais cliniques)⁷ par l'intermédiaire du système d'information sur les essais cliniques (CTIS)⁸ a permis d'harmoniser les procédures d'évaluation, d'améliorer la coopération entre les États membres et d'accroître la transparence et, partant, de renforcer la recherche clinique multinationale dans l'UE. La publication obligatoire des résultats des essais, y compris les recommandations sommaires destinés au grand public assorties de délais de publication obligatoires plus courts pour les essais cliniques pédiatriques, garantit une communication claire et rapide des résultats tant aux familles qu'à la communauté des chercheurs. La mise en œuvre du règlement relatif aux essais cliniques et sa révision au moyen de la proposition de règlement

[4 Registre européen des inégalités face au cancer](#)

⁵ [Règlement \(CE\) n° 1901/2006 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2006 relatif aux médicaments à usage pédiatrique, modifiant le règlement \(CEE\) n° 1768/92, les directives 2001/20/CE et 2001/83/CE ainsi que le règlement \(CE\) n° 726/2004 \(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE\)](#)

⁶ [Aperçu des dossiers | Train législatif](#).

⁷ [Règlement \(UE\) n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE](#)

⁸ [Système d'information sur les essais cliniques](#)

européen sur les biotechnologies⁹ auront des effets positifs sur la recherche en matière de cancer pédiatrique.

Les modifications proposées dans le cadre de la proposition de règlement européen sur les biotechnologies visent à simplifier et à accélérer davantage les essais transfrontières en raccourcissant les délais, en permettant des évaluations parallèles et en harmonisant les règles en matière de protection des données. L'introduction d'une procédure d'évaluation unique pour les études combinées, lorsqu'un essai clinique portant sur un médicament est combiné avec une étude des performances d'un dispositif médical ou d'un dispositif de diagnostic in vitro, favoriserait des approches thérapeutiques plus personnalisées. Il est important de noter que le renforcement d'une approche proportionnée aux risques et l'introduction d'essais cliniques à niveau minimal d'intervention faciliteraient les essais en matière d'optimisation du traitement.

En outre, entre 2021 et 2025, environ 25 % du budget de la mission sur le cancer a été consacré à des actions ciblant le groupe des enfants, des adolescents et des jeunes adultes. Ainsi, en 2025, 25 millions d'euros ont été engagés pour soutenir les essais cliniques multinationaux menés à l'initiative de chercheurs concernant des traitements innovants destinés aux enfants et aux adolescents atteints de cancer.

Par ailleurs, 30 millions d'euros ont été alloués à des actions visant à mieux comprendre la manière dont les facteurs environnementaux, génétiques, épigénétiques et «omiques» influencent l'apparition du cancer, sa progression et les résultats en matière de santé chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. La plateforme UNCAN.eu¹⁰, une initiative phare de la mission sur le cancer et du plan cancer, est conçue pour libérer tout le potentiel des données cliniques et de recherche et permettre ainsi des avancées en ce qui concerne la compréhension des facteurs d'apparition et de progression du cancer. La définition des priorités en matière de recherche de la mission sur cancer découle directement de l'engagement pris en faveur des enfants, des adolescents et des jeunes patients adultes, des personnes ayant survécu à un cancer et des aidants. Afin de garantir l'accès à des traitements et diagnostics innovants et adaptés aux cancers pédiatriques, la Commission continuera en outre de soutenir le réseau européen de référence pour l'oncologie pédiatrique (ERN PaedCan)¹¹, qui est représenté dans 27 États membres et en Norvège.

⁹ [Proposition de règlement établissant des mesures destinées à renforcer les secteurs des biotechnologies et de la bioproduction de l'Union \(règlement européen sur les biotechnologies\)](#)

¹⁰ [UNCAN.eu](#)

¹¹ [Réseaux européens de référence](#)

Par ailleurs, plusieurs actions ont été mises en place pour soutenir l'initiative phare du plan cancer, «Aider les enfants atteints d'un cancer». Ces actions comprennent notamment une action commune axée sur les soins palliatifs pédiatriques¹², ainsi que deux initiatives visant à fournir des services axés sur le soutien psychosocial et la reconstruction des enfants et de leurs familles dans les cliniques d'oncologie pédiatrique. La Commission soutient en outre une initiative de suivi visant à élargir encore le réseau européen des jeunes ayant survécu à un cancer et à améliorer la qualité de vie des jeunes atteints de cancer¹³.

Accès aux médicaments anticancéreux et aux thérapies innovantes

Paragraphe 10: La Commission a à cœur de garantir un accès équitable, rapide et abordable aux médicaments anticancéreux et aux thérapies innovantes dans l'ensemble de l'Union. En décembre 2025, les colégislateurs sont parvenus à un accord politique sur la nouvelle législation pharmaceutique générale¹⁴, qui prévoit en outre de nouveaux mécanismes visant à soutenir l'accès aux médicaments dans tous les États membres. Il s'agit notamment d'un mécanisme permettant aux États membres de manifester directement auprès des entreprises leur intérêt à se procurer un nouveau médicament spécifique et d'initier un processus à cette fin en vue de couvrir les besoins des patients dans un État membre donné.

La proposition d'acte législatif sur les médicaments critiques¹⁵ prévoit l'acquisition collaborative volontaire de médicaments critiques et d'autres médicaments d'intérêt commun, qui pourraient inclure des traitements innovants contre le cancer, sous réserve de certains seuils et critères.

Dans le respect des compétences nationales, la Commission soutient et encourage la coopération entre les États membres en ce qui concerne les prix, remboursements et politiques de passation de marchés au sein

¹² [HOPE4Kids](#)

¹³ [Réseau «Youth Cancer Europe»](#)

¹⁴ [Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance des médicaments à usage humain et établissant des règles régissant l'Agence européenne des médicaments, modifiant le règlement \(CE\) n° 1394/2007 et le règlement \(UE\) n° 536/2014 et abrogeant le règlement \(CE\) n° 726/2004, le règlement \(CE\) n° 141/2000 et le règlement \(CE\) n° 1901/2006. Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil instituant un code de l'Union relatif aux médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/83/CE et la directive 2009/35/CE.](#)

¹⁵ [Proposition d'acte législatif sur les médicaments critiques](#)

du Réseau des autorités nationales compétentes en matière de tarification et de remboursement et des caisses d'assurance-maladie publiques (NCAPR), sur la base de l'apprentissage mutuel et de l'échange de bonnes pratiques, afin d'améliorer le caractère abordable et le rapport coût-efficacité des médicaments et la viabilité du système de santé. De plus, par l'intermédiaire du programme «L'UE pour la santé» (EU4Health), la Commission finance un certain nombre d'activités qui visent à favoriser la transparence des prix et à aider les États membres à prendre des décisions plus éclairées en matière de tarification et de remboursement. Il s'agit notamment de subventions pour la base de données européenne intégrée d'information sur les prix (EURIPID)¹⁶, dans laquelle les États membres de l'UE, sur une base volontaire, partagent des informations sur les prix des médicaments, les volumes de vente, et l'existence d'accords d'accès maîtrisé aux nouveaux médicaments.

Prévention et détection précoce du cancer

Paragraphes 11 et 14: La Commission entend garantir une approche globale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies tout au long de la vie. La prévention et la détection précoce du cancer sont des priorités essentielles. Il s'agit notamment de promouvoir des informations rigoureuses sur le plan scientifique et de veiller à ce que les citoyens soient en mesure de prendre des décisions éclairées en matière de santé, tout en respectant pleinement la liberté d'expression.

La Commission a mis à disposition le portail de connaissances sur la promotion de la santé et la prévention des maladies¹⁷. Cette ressource en ligne fournit des informations fiables, indépendantes et actualisées sur des sujets centraux liés à la promotion de la santé et à la prévention des maladies non transmissibles, y compris le cancer.

La récente mise à jour du code européen contre le cancer¹⁸ fournit un cadre solide pour lutter contre les idées fausses à propos du cancer et promouvoir une communication publique fondée sur des données probantes. La cinquième édition du code, la plus récente, se compose de 14 recommandations fondées sur les données scientifiques les plus récentes relatives aux interventions médicales, aux facteurs comportementaux et aux facteurs environnementaux propres à la population générale de l'UE. Ces recommandations couvrent des domaines d'action décisifs pour réduire les risques de cancer, notamment la vaccination, le dépistage du cancer et les facteurs environnementaux tels que la pollution atmosphérique.

En outre, la Commission a pris des mesures concrètes pour soutenir

¹⁶ [Base de données européenne intégrée d'information sur les prix](#)

¹⁷ [Portail de connaissances sur la promotion de la santé](#)

¹⁸ [Code européen contre le cancer](#)

davantage l'autodidaxie en matière de santé en finançant cinq projets bénéficiant d'une contribution globale du programme «L'UE pour la santé» de plus de 5 millions d'euros. Ces projets visent à accroître l'autodidaxie en matière de santé à des fins de prévention du cancer, en mettant l'accent sur les connaissances générales en matière de santé dans le domaine de la prévention du cancer et des soins qui y sont liés, en créant des contenus éducatifs et en développant un outil d'éducation spécifique au cancer fournissant des orientations pour les campagnes d'éducation à la santé, ainsi qu'en ciblant des cancers spécifiques, à savoir le cancer de la vessie, du sein et de la prostate.

De plus, la Commission s'attache à aider les pays à redoubler d'efforts en matière de prévention et de détection précoce des cancers. Elle apporte un soutien substantiel aux États membres et aux autres parties prenantes pour la mise en œuvre de la recommandation du Conseil de 2022 relative au dépistage du cancer. Le principal instrument à cet égard est l'action commune «EUCanScreen»¹⁹, qui rassemble 29 pays (25 États membres de l'UE, l'Islande, la Moldavie, la Norvège et l'Ukraine) et est financée à hauteur de 31 millions d'euros au titre du programme «L'UE pour la santé». Dans le cadre de cette action commune, les pays s'emploient à améliorer l'accès aux programmes de dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal, ainsi que leur qualité, et à étudier la possibilité de mise en place de nouveaux programmes de dépistage des cancers du poumon, de la prostate et de l'estomac.

L'action commune comprend également un module de travail concernant les moyens d'agir sur les éléments entravant ou facilitant le dépistage du cancer auprès de la population en général et des groupes plus vulnérables tels que les immigrants ou les personnes souffrant de déficience intellectuelle, notamment par une sensibilisation au niveau individuel. En outre, afin de sensibiliser la population, la Commission a soutenu une campagne à l'échelle de l'UE sur les avantages du dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal, qui s'est déroulée de 2023 à 2025.

La Commission élabore par ailleurs des lignes directrices européennes et des systèmes d'assurance de la qualité pour le dépistage du cancer, son diagnostic et les soins liés au cancer, afin de fournir des lignes directrices fondées sur des données probantes aux fins de son dépistage et de son diagnostic, compte tenu des dernières avancées scientifiques, ainsi que des systèmes d'assurance de la qualité associés destinés aux milieux de soins. La première version officielle du système européen d'assurance de la qualité destinée aux services de prise en charge du cancer du sein est déjà disponible auprès de ces derniers.

La Commission aide également les États membres à mettre en œuvre la recommandation du Conseil relative aux cancers à prévention vaccinale.

[19 EUCanScreen](#)

Au titre du programme «L'UE pour la santé», la Commission a affecté près de 20 millions d'euros à l'action commune SHIELD (stratégies d'intervention en matière de santé pour éliminer les cancers liés à des infections)²⁰, qui rassemble 25 pays (21 États membres de l'UE, la Bosnie-Herzégovine, la Moldavie, la Norvège et l'Ukraine), ce qui aidera ces derniers à augmenter le taux de couverture vaccinale contre le papillomavirus humain et l'hépatite B, à améliorer les systèmes de surveillance et à élaborer des programmes complets de prévention biomédicale ciblant le papillomavirus humain, les virus de l'hépatite B, de l'hépatite C, de l'immunodéficience humaine (VIH), et la tuberculose. Dans le cadre de l'action commune, la Commission aide les pays à recenser et à éliminer les obstacles structurels et individuels à la vaccination, à réduire la stigmatisation et la discrimination et à renforcer la capacité des professionnels de la santé à fournir des services adaptés et appropriés sur le plan culturel, en particulier pour les groupes vulnérables.

La communication est également au cœur de l'action de l'UE en matière de vaccination. La Commission soutient l'accès à des informations fiables, fondées sur des données scientifiques et multilingues par l'intermédiaire du portail européen d'information sur la vaccination²¹ et de campagnes ciblées telles que #UnitedInProtection²². En outre, les agences de l'UE, notamment l'Agence européenne des médicaments et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, jouent un rôle essentiel en assurant une communication transparente sur l'autorisation, la sécurité et la surveillance des vaccins. Ces efforts sont pleinement conformes à la recommandation du Conseil relative aux cancers à prévention vaccinale.

S'appuyant sur ce cadre, la Commission a soutenu l'élaboration d'un modèle de communication pour sensibiliser le public et lutter contre la mésinformation et la désinformation concernant la vaccination contre le papillomavirus humain et le virus de l'hépatite B²³, publié en 2026, qui fournit des orientations pratiques aux États membres pour une communication publique fondée sur des données probantes. Grâce à l'action commune SHIELD, ce modèle servira de base à des campagnes de sensibilisation concrètes visant à promouvoir la vaccination contre ces deux virus en tant qu'outils efficaces de prévention du cancer.

Alignement des actions européennes et complémentarité avec celles-ci

²⁰ [SHIELD-JA](#)

²¹ [Portail européen d'information sur la vaccination](#)

²² [#UnitedInProtection](#)

²³ [Modèle de communication pour sensibiliser le public et lutter contre la mésinformation et la désinformation concernant la vaccination contre le papillomavirus humain et le virus de l'hépatite B](#)

Paragraphe 12: Afin que ses actions soient les plus fructueuses possible, la Commission s'attache en priorité à faire en sorte que le plan cancer et les actions de l'UE menées contre différents types de maladies, y compris les maladies cardiovasculaires et les maladies rares, soient étroitement alignés et complémentaires. Ainsi, la gouvernance et le fonctionnement des nouveaux réseaux d'expertise dans le cadre du plan cancer bénéficient des enseignements tirés des réseaux européens de référence (RER) sur le cancer. Les réseaux européens de référence participent en outre aux réseaux d'expertise afin d'assurer la coordination. Par ailleurs, le plan pour la santé cardiovasculaire s'appuie sur des actions liées aux maladies non transmissibles, notamment le plan cancer et ses actions en ce qui concerne la prévention, le dépistage, les parcours de soins intégrés et les inégalités en matière de santé. La 5^e édition du Code européen contre le cancer et le tableau de bord de l'UE des inégalités en matière de santé cardiovasculaire, sur le modèle du registre européen des inégalités en matière de cancer, sont deux exemples d'actions menées dans ce domaine.

Droit à l'oubli

Paragraphe 15: Le droit à l'oubli est une priorité majeure, et le plan cancer a joué un rôle crucial à cet égard. Il a permis de mettre autour de la table les organisations de lutte contre le cancer, la communauté médicale et le secteur des assurances, pour qu'ils nouent un dialogue sur l'adoption d'un code de conduite pour un accès équitable des patients atteints de cancer aux services financiers. En outre, c'est dans la nouvelle directive sur le crédit à la consommation²⁴ de 2023 que le droit à l'oubli a été intégré pour la première fois dans la législation de l'UE, à savoir qu'il est interdit d'utiliser les antécédents médicaux d'une personne relatifs à une maladie oncologique dans le cadre de polices d'assurance liées à des contrats de crédit à la consommation après une période maximale suivant la fin d'un traitement médical. Les États membres doivent commencer à appliquer cette mesure à partir du 20 novembre 2026.

En 2026, la Commission a l'intention de présenter des orientations aux entreprises financières pour permettre aux patients atteints de cancer de bénéficier d'un accès équitable aux services financiers²⁵. Les travaux relatifs à l'élaboration de ces orientations s'appuieront sur les travaux déjà menés par les organisations de personnes ayant survécu à un cancer, les organisations médicales et les représentants du secteur de l'assurance. Enfin, la Commission évaluera attentivement la manière dont la directive sur le crédit à la consommation est mise en œuvre dans

²⁴ [Directive \(UE\) 2023/2225 du Parlement européen et du Conseil du 18 octobre 2023 relative aux contrats de crédit aux consommateurs et abrogeant la directive 2008/48/CE](#)

²⁵ [Déclaration commune des commissaires Várhelyi et Albuquerque à l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer et du «droit à l'oubli»](#)

tous les États membres et en tirera les enseignements à prendre en compte.