Parlement européen
2024-2029

TEXTES ADOPTÉS

P10_TA(2026)0052

Journée mondiale contre le cancer

Résolution du Parlement européen du 12 février 2026 sur la Journée mondiale contre le cancer (2026/2586(RSP))

Le Parlement européen,

– vu la Journée mondiale contre le cancer, célébrée chaque année le 4 février,

– vu l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

– vu sa résolution du 16 février 2022 sur le renforcement de l'Europe dans la lutte contre le cancer – vers une stratégie globale et coordonnée[1],

– vu le plan européen pour vaincre le cancer,

– vu les conclusions du Conseil sur le sujet et les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la prévention du cancer et la lutte contre le cancer,

– vu les objectifs de développement durable des Nations unies, notamment l'objectif 3 portant sur la bonne santé et le bien-être,

– vu les conclusions du Conseil du 10 juin 2008 relatives à la réduction de la charge que représente le cancer,

– vu la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et notamment son article 35, sur la protection de la santé,

– vu la recommandation du Conseil du 9 décembre 2022 sur le renforcement de la prévention par la détection précoce: une nouvelle approche de l'Union européenne en matière de dépistage du cancer, remplaçant la recommandation 2003/878/CE du Conseil[2],

---

1 JO C 342 du 6.9.2022, p. 109.
2 JO C 473 du 13.12.2022, p. 1.

– vu l’article 167, paragraphe 2, et l’article 136, paragraphe 4, de son règlement intérieur,

A. considérant que, selon le système européen d’information sur le cancer, chaque année dans l’Union, 2,7 millions de personnes sont diagnostiquées d’un cancer et 1,3 million de personnes en meurent;

B. considérant que les dépenses de santé liées au cancer dans l’Union ont doublé depuis 1995 (passant de 54 milliards d’euros à 120 milliards d’euros en 2023) et représentaient 6,9 % du total des dépenses de santé en 2023; que, d’ici à 2050, une augmentation du nombre de cas de cancer, en lien avec le vieillissement de la population, devrait entraîner une hausse de 59 % des dépenses par habitant liées au cancer, en termes réels, dans les pays de l’EU-27[3];

C. considérant que, selon le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l’OMS, au moins 40 % de tous les cas de cancer pourraient être évités grâce à des mesures de prévention primaire appropriées; que les principaux facteurs de risque de cancer sont la consommation de tabac, une consommation nocive d’alcool, une mauvaise alimentation, l’obésité, le manque d’activité physique, les perturbateurs endocriniens, les expositions environnementales, notamment aux substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées (PFAS), les expositions professionnelles, les concentrations de polluants atmosphériques, l’exposition aux rayonnements ultraviolets et au radon, ainsi que les infections (dues par exemple aux virus de l’hépatite B et de l’hépatite C et à certains types de papillomavirus humains);

D. considérant que l’OMS et le CIRC cherchent à sensibiliser au lien entre alcool et cancer;

E. considérant qu’en dépit des progrès accomplis, d’importantes inégalités persistent entre les États membres et au sein de ceux-ci en matière de prévention, de dépistage, de diagnostic précoce, de traitement, de survie et de soins palliatifs;

F. considérant que, selon le rapport de l’Organisation de coopération et de développement économiques et de la Commission intitulé «Delivering High Value Cancer Care», les diagnostics de cancer chez les jeunes (de 15 à 49 ans) ont augmenté plus largement chez les femmes, ce qui signifie qu’un nombre croissant de personnes, en particulier de jeunes femmes, vivent avec un diagnostic de cancer qui nécessite un traitement et un suivi, ce qui exerce une pression soutenue sur les services de soins de santé et d’aide sociale;

G. considérant que le cancer est l’une des principales causes de

---

[3] OCDE et Commission européenne, «Delivering High Value Cancer Care: European Cancer Inequalities Registry Analytical Report», Éditions OCDE, Paris, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

mortalité prématurée chez les femmes dans le monde, 2,3 millions de femmes en mourant prématurément chaque année; que 1,5 million de ces décès pourraient être évités grâce à la prévention primaire ou à la détection précoce, et que 800 000 autres pourraient l'être si toutes les femmes avaient accès à des soins optimaux contre le cancer;

H. considérant que les inégalités systémiques entre les femmes et les hommes persistent dans les soins, la recherche et l'élaboration des politiques concernant le cancer, ce qui influence les priorités, le financement et l'objet des études, perpétuant ainsi les inégalités de genre dans les résultats en matière de santé;

I. considérant que les cancers rares représentent plus d'un diagnostic de cancer sur cinq dans l'Union et sont associés à une détection tardive, à des possibilités de traitement limitées, à une faible expertise clinique et à des inégalités transfrontières majeures; que la lutte contre les cancers rares nécessite une forte coordination au niveau de l'Union, un financement spécifique et un renforcement des réseaux européens de référence;

J. considérant que le plan européen pour vaincre le cancer fournit un cadre solide, mais que sa mise en œuvre nécessite une détermination politique, un financement et une coordination renouvelés;

K. considérant que, le 16 février 2022, le Parlement a adopté une résolution sur le renforcement de l'Europe dans la lutte contre le cancer[4];

1. exprime, à l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer célébrée le 4 février, sa solidarité avec tous les patients, survivants, proches, professionnels de la santé et chercheurs qui luttent contre le cancer dans toute l'Europe;

2. invite la Commission et les États membres à donner un nouvel élan à leur 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 cadre financier pluriannuel (CFP) 2028-2034, en garantissant la cohérence, un financement adéquat et des actions nationales concrètes, avec des mécanismes de rapport annuel et une transparence accrue sur les lacunes dans la mise en œuvre; invite la Commission à tenir dûment compte des bonnes pratiques et des expériences des États membres dans le cadre des mesures qu'elle prendra pour atteindre les objectifs fixés dans le plan européen pour vaincre le cancer;

3. regrette que le CFP 2028-2034 ne comporte pas de financement

---

4 Résolution du Parlement européen du 16 février 2022 sur le renforcement de l'Europe dans la lutte contre le cancer – vers une stratégie globale et coordonnée (JO C 342 du 6.9.2022, p. 109).

spécifique consacré à la santé; demande la mise en place d'un programme spécifique de l'Union pour la santé, doté d'une enveloppe spécifique, afin de protéger la santé publique et de soutenir la participation des patients et de la société civile à l'élaboration des politiques; souligne qu'un financement spécifique est indispensable pour mettre en œuvre les initiatives phares de l'Union en matière de santé qui nécessitent une continuité pluriannuelle et une capacité de mise en œuvre, telles que le plan européen pour vaincre le cancer, qui requiert des investissements prévisibles pour traduire les engagements en résultats concrets;

4. invite la Commission et le Conseil à reconnaître les soins de santé et les soins oncologiques comme des objectifs d'investissement social qui peuvent être atteints par des investissements dans les plans de partenariat nationaux et régionaux, y compris le soutien aux infrastructures oncologiques à long terme telles que les programmes de vaccination et de dépistage, le développement de la main-d'œuvre et des systèmes solides de données oncologiques;

5. souligne l'importance d'intégrer pleinement les différences liées au genre dans la recherche, la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement du cancer; encourage l'élaboration et l'application de stratégies ciblées et fondées sur des données probantes afin de garantir un accès réel et équitable à la détection précoce, à un diagnostic en temps utile et à des soins de qualité contre le cancer;

6. souligne que le cancer pédiatrique reste une maladie rare mais très lourde, avec de grandes inégalités en Europe en matière de taux de survie et d'accès aux soins de santé; 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 pour les enfants et les adolescents atteints d'un cancer, à renforcer les réseaux et les infrastructures de lutte contre le cancer pédiatrique et adolescent, et à assurer une orientation transfrontière en temps utile vers des centres spécialisés par l'intermédiaire des réseaux européens de référence, afin de garantir un accès équitable à des traitements et diagnostics innovants et adaptés à l'âge, et de fournir des soins de suivi complets à long terme, y compris un soutien psychosocial, éducatif et social aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes survivants et à leurs familles;

7. préconise de développer l'oncologie gériatrique, discipline qui mérite une attention particulière et un financement particulier, et doit être renforcée par la recherche scientifique afin de déterminer les meilleures méthodes de traitement et de diagnostic pour les patients âgés;

8. souligne le fait que les patients rencontrent encore de nombreuses

difficultés pour accéder à des services de soins de santé publics de qualité; demande, par conséquent, la création d'infrastructures de qualité pour la fourniture de traitements, sur la base de lignes directrices européennes et conformément aux données scientifiques les plus récentes;

9. demande le renforcement des mécanismes visant à faciliter l'accès transfrontière aux soins spécialisés contre le cancer et aux essais cliniques, en particulier pour les cancers rares et complexes, en pleine conformité avec la directive relative aux soins de santé transfrontaliers[5];

10. réaffirme la nécessité de garantir un accès équitable, rapide et abordable aux médicaments anticancéreux et aux thérapies innovantes dans l'ensemble de l'Union; constate avec inquiétude les disparités persistantes entre les États membres en ce qui concerne l'accès des patients à ces médicaments et thérapies, en dépit d'une autorisation de mise sur le marché au niveau de l'Union, et observe que les marchés plus petits sont particulièrement touchés; invite la Commission, en coopération avec les États membres, à faciliter la passation conjointe de marchés sur une base volontaire, le cas échéant, à promouvoir la transparence des prix conformément aux compétences nationales, à soutenir une entrée plus précoce sur le marché et à remédier aux retards injustifiés entre l'autorisation par l'Agence européenne des médicaments et l'accès des patients aux traitements, en particulier en ce qui concerne les traitements vitaux contre le cancer;

11. invite la Commission à soutenir les États membres dans la mise en œuvre de la recommandation du Conseil relative au dépistage du cancer et de la recommandation du Conseil relative aux cancers à prévention vaccinale[6], en vue d'aider les pays à renforcer les efforts de prévention et de détection précoce du cancer;

12. invite la Commission à veiller à une harmonisation et à une complémentarité étroites entre le plan européen pour vaincre le cancer et toute action européenne future menée contre différents types de maladies, y compris le «plan pour un cœur en bonne santé», et contre les maladies rares;

13. souligne que les objectifs à atteindre en matière de prévention du cancer comprennent des mesures visant à réduire l'exposition à des facteurs de risque tels que les produits du tabac, la consommation

---

5 Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers (JO L 88 du 4.4.2011, p. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

6 Recommandation du Conseil du 21 juin 2024 relative aux cancers à prévention vaccinale (JO C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

nocive d’alcool, la contamination environnementale, la pollution atmosphérique et l’exposition à des matériaux et substances nocifs, tels que les substances cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques, y compris les PFAS et les perturbateurs endocriniens, ainsi que la promotion de l’approche «Une seule santé» et d’un programme sur les exposomes, et qu’il existe une complémentarité entre la réalisation de ces objectifs et les efforts de prévention d’autres maladies non transmissibles,

14. souligne qu’il importe de lutter contre la désinformation et la mésinformation liées à la santé, en particulier en ce qui concerne la prévention, le dépistage et le traitement du cancer ainsi que la vaccination contre le cancer; invite la Commission et les États membres à renforcer la communication publique fondée sur des données probantes, à soutenir les connaissances en matière de santé et à favoriser la coopération avec les professionnels de la santé, les chercheurs, les organisations de patients et les plateformes numériques afin que les citoyens aient accès à des informations fiables et scientifiquement fondées, tout en respectant pleinement la liberté d’expression;

15. 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; insiste pour que la Commission s’appuie sur la directive de 2023 relative au crédit à la consommation[7] pour continuer à renforcer le droit à l’oubli des personnes ayant survécu à un cancer; demande la mise en place d’un cadre harmonisé qui garantisse l’accès des personnes ayant survécu à un cancer aux services financiers, notamment aux prêts hypothécaires, aux autres types de prêts et aux produits d’assurance; insiste pour que les futures orientations de 2026 à l’intention des entreprises financières soient rapidement suivies de mesures législatives pour combler les lacunes qui subsistent, afin qu’aucune personne ayant survécu à un cancer ne soit victime de discrimination en raison de ses antécédents médicaux;

16. charge sa Présidente de transmettre la présente résolution au Conseil, à la Commission, aux gouvernements et aux parlements des États membres, ainsi qu’aux organisations internationales et aux parties prenantes concernées.

---

[7] 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 (JO L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)