


Procédure file

Informations de base	
INI - Procédure d'initiative	2002/2279(INI) Procédure terminée
Cancer du sein dans l'Union européenne	
Sujet 4.20.01 Médecine, maladies	

Acteurs principaux			
Parlement européen	Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
	FEMM Droits de la femme et égalité des chances	PSE JÖNS Karin	26/11/2002

Événements clés			
13/02/2003	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
24/04/2003	Vote en commission		Résumé
24/04/2003	Dépôt du rapport de la commission	A5-0159/2003	
05/06/2003	Débat en plénière		
05/06/2003	Décision du Parlement	T5-0270/2003	Résumé
05/06/2003	Fin de la procédure au Parlement		
18/03/2004	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques	
Référence de procédure	2002/2279(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
Base juridique	Règlement du Parlement EP 54
Étape de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission parlementaire	FEMM/5/19187

Portail de documentation				
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A5-0159/2003	24/04/2003	EP

Cancer du sein dans l'Union européenne

La commission a adopté le rapport d'initiative de Mme Karin JÖNS (PSE, D) sur le cancer du sein dans l'UE. Le rapport propose de faire de la lutte contre le cancer du sein une priorité en matière de politique de santé. Les députés estiment que la prévention, le dépistage précoce, le diagnostic, le traitement et le suivi de la maladie doivent être améliorés partout dans l'Union et ils invitent aussi les futurs États membres à renforcer leurs efforts. Le rapport passe en revue quelques informations concernant le cancer du sein : la maladie a touché 216.000 femmes dans l'UE en 2000 et plus de 79.000 d'entre elles en sont mortes. Le cancer du sein est la cause de décès la plus fréquente chez les femmes âgées de 35 à 55 ans. Les incidences les plus élevées de la maladie sont observées en Europe, surtout dans les régions occidentales et septentrionales. En Europe occidentale, le risque de contracter un cancer du sein est 60% plus élevé qu'en Europe orientale. La commission estime que, d'ici 2008, il faut réduire de 25% le taux de mortalité lié au cancer du sein et elle invite les États membres à proposer à toutes les femmes âgées de 50 à au moins 69 ans, tous les deux ans, une mammographie conforme aux orientations européennes. En effet, seuls huit des quinze États membres disposent d'un programme national de dépistage. Ces programmes doivent respecter des normes de qualité: chaque mammogramme doit être analysé par deux radiologues travaillant en double aveugle; la qualité d'image et les émissions de rayons des appareils doivent être vérifiés à intervalles réguliers. Chaque femme victime d'un cancer du sein devrait avoir le droit d'être soignée par une équipe pluridisciplinaire. Les États membres de l'Union devraient mettre sur pied des réseaux de centres pluridisciplinaires agréés, où chaque équipe serait composée de chirurgiens expérimentés, de radiologues, d'oncologues, de pathologistes, d'infirmiers/infirmières et d'assistants radiologistes spécialisés. Pour les députés, les médecins et le personnel paramédical doivent suivre des actions de perfectionnement et les patientes ont droit à un accompagnement onco-psychologique et à des soins de psychothérapie et physiothérapie, ainsi qu'à des services sociaux. Se félicitant de ce que le 6ème programme cadre de recherche ait affecté 400 millions d'euros à la recherche sur le cancer, les députés demandent des études sur le lien entre le cancer du sein et des facteurs de risque tels que tabagisme, alimentation, hormones et mode de vie (poids, activité physique). Les femmes doivent, selon eux, être informées du résultat de chaque mammographie dans un délai de cinq jours et être soignées dans moins de quatre semaines après le diagnostic. Un règlement devrait être adopté sur les droits des patientes, notamment pour les faire bénéficier d'une information compréhensible pendant et après le traitement et leur permettre de déposer plainte. Enfin, les organisations de patientes devraient être associées plus qu'à l'heure actuelle aux décisions relatives à la politique de la santé. La Commission est invitée à présenter une proposition de recommandation sur la mammographie et à organiser avec la présidence italienne, à la fin 2003, une conférence qui dressera le bilan du programme "Europe contre le cancer", eu égard au nouveau programme d'action dans le domaine de la santé 2003-2008.?

Cancer du sein dans l'Union européenne

En adoptant le rapport d'initiative de Mme Karin JÖNS (PSE, D) sur la lutte contre le cancer du sein dans l'Union, le Parlement s'est entièrement rallié à la position de sa commission au fond (se reporter au résumé du 24 avril 2003). Pour l'essentiel, le Parlement demande que la lutte contre le cancer du sein devienne une priorité en matière de politique de santé tant dans les États membres qu'à la Commission. Le Parlement invite clairement les États membres à s'assigner pour objectif de créer d'ici à 2008 les conditions nécessaires pour réduire de 25% le taux de mortalité moyen lié au cancer du sein et à ramener à 5% les disparités qui caractérisent le taux de survie à 5 ans d'un État membre à l'autre. S'insurgeant, comme sa commission au fond, du fait que seuls 8 États membres sur 15 ont mis au point des programmes universels de dépistage, le Parlement invite les États membres à proposer à toutes les femmes de 50 à 69 ans un dépistage tous les deux ans conforme aux orientations européennes. Le Parlement exprime, par ailleurs, de nouveau ses craintes au sujet des conséquences possibles de l'octroi par l'Office européen des brevets, de brevets relatifs aux gènes BRC AC 1 et BRC A2 (cancer du sein). Il demande, par conséquent, au Conseil, à la Commission et aux États membres de veiller à ce que le code génétique humain soit librement accessible à des fins de recherche dans le monde. Les États membres sont appelés à se conformer aux recommandations pertinentes de l'OMS et à élaborer des plans nationaux de lutte contre le cancer du sein et de favoriser le dépistage précoce et le suivi du cancer du sein. Des droits spéciaux pour les femmes atteintes de cancer du sein sont également demandés tels que le droit à des soins médicaux appropriés et de qualité, à une information compréhensible, à la confidentialité des données, le droit de porter plainte et de consulter un autre médecin en cas de diagnostic positif. Outre les recommandations déjà signalées dans le résumé de la commission au fond, le Parlement demande à la Commission de présenter à bref délai une recommandation du Conseil relative à la mammographie et à organiser avec la présidence italienne, à la fin 2003, une conférence qui dresserait le bilan du programme "Europe contre le cancer", eu égard au nouveau programme d'action dans le domaine de la santé 2003-2008. La Commission est également appelée à élaborer avec les États membres, avant le Conseil européen du premier semestre 2006, un rapport sur les mesures prises par les États membres et à arrêter les étapes ultérieures à franchir dans la lutte contre le cancer du sein.?