

Santé: programme d'action communautaire 2008-2013

2005/0042A(COD) - 10/07/2007 - Texte adopté du Parlement, 2ème lecture

Sur la base du rapport de M. Antonios **TRAKATELLIS** (PPE-DE, EL), le Parlement européen a adopté, en 2^{ème} lecture de la procédure de codécision, un texte de compromis négocié avec le Conseil en vue de l'adoption d'une décision relative à l'établissement d'un deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2008-2013).

Les principaux éléments du compromis sont les suivants :

- le deuxième programme d'action communautaire portera sur la période allant du **1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2013** (et non du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2013);
- l'enveloppe financière pour l'exécution du programme est fixée à **321.500.000 EUR**. A noter que les deux institutions ont signé une déclaration par laquelle elles s'engagent, chaque année, à trouver des moyens de financement supplémentaires ;
- l'un des objectifs du programme est également de favoriser la réduction des inégalités en matière de santé ;
- la participation communautaire pourra également être accordée à un organisme public ou à un organisme non gouvernemental, à but non lucratif, libre de conflits d'intérêt sur les plans industriel, commercial, professionnel ou autre, dont le but principal est d'atteindre un objectif ou plus du programme ;
- la Commission présentera au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions: a) au plus tard le 31 décembre 2010, un rapport d'évaluation intermédiaire externe et indépendant sur les résultats obtenus par rapport aux objectifs du programme ; b) au plus tard le 31 décembre 2011, une communication sur la poursuite du programme ;
- à la demande du Parlement, le texte de compromis inclut dans l'Annexe une référence explicite à la mobilité des patients et des professionnels de la santé. Le programme devra également contribuer, entre autres, à: i) prendre des mesures concernant les facteurs liés à la dépendance, comme les drogues illicites et l'utilisation inappropriée de médicaments ; ii) aborder les effets sur la santé de facteurs environnementaux plus généraux , y compris la qualité de l'air à l'intérieur des locaux et l'exposition à des substances chimiques toxiques, lorsque d'autres initiatives communautaires ne les abordent pas, ainsi que les effets de facteurs socio-économiques ; iii) soutenir la coopération visant à améliorer l'application des meilleures pratiques au sein des États membres, en appuyant notamment, le cas échéant, les réseaux de référence européens ; iv) assurer une coordination et un suivi des initiatives communautaires concernant les registres sur le cancer, s'appuyant, entre autres, sur les données collectées au moment de la mise en œuvre de la recommandation du Conseil sur le dépistage du cancer.

Le texte de compromis souligne également que le programme devrait :

- contribuer à améliorer les connaissances et les informations sur la prévention, le diagnostic et la surveillance des grandes maladies. La Commission pourra présenter, pendant le déroulement du programme, des propositions de recommandations du Conseil pertinentes ;

- contribuer à offrir aux citoyens un meilleur accès aux informations, de manière à accroître leur capacité à prendre des décisions servant au mieux leurs intérêts ;
- reconnaître l'importance d'une approche globale de la santé publique et tenir compte, lorsque leur efficacité est démontrée par des preuves scientifiques et cliniques, des médecines complémentaires et alternatives dans ses actions.