Troisième programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé (2014-2020)

2011/0339(COD) - 03/07/2012 - Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique

La commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire a adopté le rapport de Françoise GROSSETÊTE (PPE, FR) sur la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil établissant le troisième programme d'action pluriannuel de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2014-2020, intitulé «La santé en faveur de la croissance».

La commission parlementaire recommande que la position du Parlement européen adoptée en première lecture :

Titre : les députés demandent que le programme porte le titre de "Santé et croissance pour les citoyens" en lieu et place de «santé en faveur de la croissance».

Objectifs généraux : d'une manière générale, les députés estiment que le programme devrait compléter et appuyer les politiques des États membres dans le plus grand respect du **principe de subsidiarité**, et apporter une valeur ajoutée afin d'améliorer la **santé physique et mentale** ainsi que l'accès aux soins de santé pour tous les citoyens de l'Union. Le programme devrait en outre viser à réduire les inégalités en relevant les défis sanitaires, sociaux et économiques engendrés par l**e vieillissement de la population** et le nombre croissant de **maladies chroniques**, en :

- promouvant la santé et le principe de prévention,
- encourageant l'innovation dans les soins de santé,
- renforçant la durabilité et la comparabilité des systèmes de santé,
- agissant dans un cadre sensible à la dimension hommes-femmes,
- protégeant les citoyens de l'UE contre les menaces transfrontalières graves pour la santé.

L'ensemble de ces objectifs sont repris dans les grands domaines d'actions du programme ainsi que dans l' annexe qui explicite les mesures pouvant bénéficier d'un soutien.

Actions du programme : les députés mettent l'accent sur les points suivants du programme :

1. élaborer des outils et des mécanismes communs au niveau de l'Union pour faire face à la pénurie ou à l'excès de ressources humaines et financières et faciliter l'intégration volontaire **de l'innovation dans les interventions de santé publique, les stratégies de prévention et la gestion des soins de santé** ;
2. améliorer l'accès aux connaissances et aux informations médicales sur certains états pathologiques et mettre au point des orientations communes, **promouvoir des recherches et des activités menées en coopération entre les systèmes de santé nationaux**, pour améliorer les connaissances dans le domaine de la santé ;
3. par le recensement et la diffusion de pratiques exemplaires validées pour une prévention économiquement efficace, étudier les facteurs de risque que sont **le tabagisme, l'alcoolisme, les mauvais comportements alimentaires, la sédentarité et l'obésité, la consommation de drogue et les facteurs environnementaux, ainsi que les maladies transmissibles**, en accordant une attention particulière à la dimension transfrontalière, et en agissant sur la **dimension hommes-femmes** des maladies ;

4. contribuer à un processus décisionnel qui se fonde sur des éléments de preuve, en multipliant le nombre d'informations relatives à la santé, **en collectant et en analysant des données harmonisées relatives à la santé**.

Enveloppe financière : dans le projet de résolution législative, les députés font observer que l'enveloppe financière précisée dans la proposition ne constitue qu'une indication destinée à l'autorité législative et qu'elle ne pourra être fixée tant qu'un accord n'aura pas été obtenu sur la proposition de règlement établissant le cadre financier pluriannuel pour la période 2014-2020. Ils réaffirment qu'il est nécessaire de prévoir des ressources supplémentaires suffisantes dans le prochain CFP pour permettre à l'Union de réaliser ses priorités politiques et ses nouvelles missions assignées par le traité de Lisbonne. Ils soulignent que **même une augmentation d'au moins 5% du niveau des ressources affectées au prochain CFP par rapport au niveau de 2013** ne permettra que partiellement de contribuer à la réalisation des objectifs et des engagements fixés par l'Union.

Á noter également que les députés considèrent que la répartition budgétaire entre les objectifs du programme devrait être proportionnelle aux bénéfices que l'on peut en attendre pour l'amélioration de la santé des citoyens de l'Union. Ils proposent dès lors de ne pas hiérarchiser les différents objectifs du programme, ni d'octroyer des pourcentages définis d'enveloppe par action.

Actes délégués : afin de mettre en œuvre le programme, les députés proposent de déléguer à la Commission le pouvoir d'adopter des actes conformément à l'article 290 du TFUE en ce qui concerne l'établissement **des programmes de travail annuels**. Ces derniers devraient contenir des éléments qui impliquent des choix stratégiques importants destinés à compléter ou à modifier des éléments essentiels définis dans la proposition.

Cohérence et complémentarité : les députés estiment que la Commission devrait assurer, en coopération avec les États membres, la compatibilité et la complémentarité globales du programme avec les autres politiques, instruments et actions de l'Union, ainsi qu'avec les activités des agences dont le mandat est couvert par ce programme.

Indicateurs clés : les députés demandent que la Commission contrôle la mise en œuvre du programme **à l'aide de grands indicateurs** permettant d'en évaluer les résultats et les effets. Les indicateurs devraient servir de base à l'évaluation du degré de réalisation du programme.

Rapport: les députés estiment que les États membres devraient dresser **tous les 2 ans** un rapport sur les mesures prises et sur les moyens consacrés aux actions déployées dans le cadre du programme, en particulier les activités de mise en réseau et les échanges transfrontaliers de pratiques exemplaires et d'expertise. La Commission devrait rendre publics les résultats du programme et veiller à leur diffusion à grande échelle.

Annexe : l'annexe reprend point par point l'ensemble des actions et détaille les mesures pouvant bénéficier d'un soutien. Dans ce contexte, l'accent a été mis sur :

- **l'innovation** : la promotion de l'innovation dans le domaine des interventions de santé publique, des stratégies de prévention, de la gestion de systèmes de santé ainsi que de l'organisation et de la prestation de soins recèle un potentiel pour faire progresser les résultats en matière de santé publique. C'est pourquoi, les députés demandent que soient soutenues les mesures d'innovations dans les domaines de la santé et **de la santé en ligne**, notamment au moyen de l'utilisation des systèmes de transports intelligents (STI) dans le cadre des **systèmes médicaux d'urgence** ;
- **la santé mentale** : selon l'OMS, un Européen sur quatre rencontrera un problème de santé mentale à un moment donné dans sa vie. Les problèmes de santé mentale sont également variés et de longue

durée, et constituent une source de discrimination qui contribue largement à l'inégalité dans le domaine de la santé dans l'Union. C'est pourquoi, les députés proposent que le programme agisse dans ce domaine, notamment en ce qui concerne la gestion **des maladies neurodégénératives** ;

- **la prévention** : les députés considèrent que le programme devrait défendre vigoureusement le principe de la prévention (au niveau des pratiques médicales et de la promotion de modes de vie plus sains) et soutenir l'introduction de services de santé en ligne (*e-health*). La prévention désigne tant la prévention primaire, notamment en ce qui concerne les politiques de promotion de la santé, que la prévention secondaire, à savoir **les programmes de vaccination**, le diagnostic précoce et le traitement approprié, qui vise à prévenir le développement d'une maladie, ainsi que la prévention tertiaire, notamment les méthodes destinées à atténuer et à réduire les complications d'une maladie. En matière de prévention, des mesures devraient être prises en agissant sur les principaux facteurs de risque que sont le tabagisme, l'alcoolisme, les mauvais comportements alimentaires, la sédentarité et l'obésité la consommation de drogue et les facteurs environnementaux, ainsi que les maladies transmissibles ;
- **les synergies** : les députés estiment que ce programme devrait contribuer à créer des synergies avec le **secteur européen de la recherche** en exploitant et en appliquant des découvertes novatrices dans le domaine de la santé et en veillant à ce que le volume limité de ressources nationales en Europe soit utilisé efficacement ;
- **la dimension de genres, notamment en termes de collecte de données** : les députés considèrent qu'il subsiste d'importantes lacunes en matière d'expertise et de connaissances générales concernant les différences entre les processus de développement des maladies chez les femmes et chez les hommes, et de nouvelles études, analyses et recherches sur les différences hommes-femmes, ainsi que des données ventilées par sexe contribueraient à recenser, à diffuser et à favoriser l'application des meilleures pratiques pour prévenir les maladies spécifiques au genre ;
- **l'éducation à la santé** : des études montrent que l'UE se situe loin derrière d'autres pays du monde en matière d'éducation à la santé et de sensibilisation des patients aux questions de sécurité et de qualité. Il est par conséquent nécessaire de s'attacher davantage à accroître l'éducation des citoyens de l'Union en matière de santé et à améliorer la sensibilisation des patients et des professionnels de la santé aux questions de sécurité et de qualité ;
- **les maladies rares** : les députés souhaitent le renforcement des actions destinées à mettre en réseau l'information sur les maladies rares, connues ou émergentes ;
- **la résistance aux médicaments** : les députés insistent sur l'utilisation avisée des agents antimicrobiens en vue de lutter contre le phénomène de résistance, y compris en médecine vétérinaire, ou dans les hôpitaux ;
- **la lutte contre les inégalités** : le programme devrait également contribuer à identifier les causes des inégalités en matière de santé et encourager, entre autres, l'échange des meilleures pratiques pour lutter contre ces inégalités ;
- **l'impact environnemental sur la santé** : selon l'OMS, dans la région européenne, plus de 1,7 million de décès (soit 18% du total) sont imputables chaque année à des facteurs environnementaux. C'est pourquoi, les députés demandent le partage de connaissances et de bonnes pratiques sur les facteurs environnementaux pouvant impacter sur les maladies ;
- **les accidents sanitaires**: pour réduire au maximum les répercussions sur la santé publique des menaces sanitaires transfrontalières, qui peuvent aller d'une contamination à grande échelle à la suite d'un incident chimique à des pandémies comme celles de la souche de la grippe H1N1 ou des maladies provenant de pays en développement de plus en plus répandues dans certains pays européens en raison des mouvements de populations à l'échelle mondiale, le programme devrait contribuer à la création et à l'exploitation de **mécanismes et d'outils fiables de détection, d'évaluation et de gestion des menaces sanitaires transfrontalières graves**. Des actions sont donc envisagées pour traiter les maladies provenant de pays en développement et pour renforcer la **couverture vaccinale**.