Santé publique: lutte contre le cancer, plan d'action 1996-2000

1994/0105(COD) - 02/06/1995 - Position du Conseil

Dans sa position commune, le Conseil a apporté diverses modifications à la présentation générale de cette proposition ainsi que des modifications plus spécifiques portant en particulier sur : - l'établissement du programme: l'objectif général de ce programme est clarifié. Il vise spécifiquement à contribuer à assurer une protection sanitaire de haut niveau comprenant des actions visant à empêcher les décès prématurés dus au cancer, réduire la mortalité dues au cancer, promouvoir la qualité de la vie en améliorant l'état sanitaire général, promouvoir le bien-être général de la population, en atténuant les conséquences économiques et sociales du cancer. Les actions à mettre en oeuvre portent sur : .la collecte de données et la recherche, .l'information et l'éducation à la santé, .la détection précoce et le dépistage, .la formation et le contrôle et l'assurance de qualité. Le Conseil apporte des modifications aux rubriques des annexes et indique pour chacune d'elles l'objectif spécifique poursuivi. Il regroupe, en particulier, certaines actions notamment dans le domaine de la recherche qui ne font plus l'objet d'une rubrique à part entière. Parallèlement certaines actions disparaissent, en particulier en matière d'éducation à la santé des enfants et en direction de groupes-cibles qui sont moins pris en considération ainsi que certaines actions liées au tabac ou à l'alcool. En matière de détection précoce, le Conseil supprime le soutien à l'amélioration des techniques de détection précoce et de diagnostic systématique ainsi que les principes thérapeutiques. Enfin, en matière de formation, le Conseil supprime la classification commune des complications dérivant du traitement des cancers et, en matière d'information, il supprime une action ciblée sur les médias. - sa mise en oeuvre : le Conseil précise que le programme sera mis en oeuvre du 01.01.1996 au 31.12.2000. Il précise plus clairement les rôles et contributions respectifs des différents acteurs participant à la mise en oeuvre du programme (surtout des Etats membres); - la comitologie : il prévoit une participation plus active des Etats membres à certaines décisions importantes du programme en établissant une procédure mixte : procédure de comité de gestion pour les décisions importantes et, pour les autres, comité consultatif (en conformité avec le "modus vivendi" interinstitutionnel); - le budget du programme : il précise la portée des concours financiers du programme. Le montant total du programme est de 59 MECUS (au lieu de 64 MECUS comme le prévoyait la Commission), - cohérence et complémentarité : le Conseil met clairement en avant la complémentarité de ce programme avec des actions pertinentes de recherche (programme "biomédecine et santé") et des programmes établissant un réseau d'information intégré, - en matière de suivi et d'évaluation, le Conseil prévoit moins de rapports réguliers que la Commission ou le PE mais ne supprime pas le rapport intérimaire et final à présenter à ces deux institutions.