Santé publique: programme d'action communautaire 1997-2001 en matière de surveillance de la santé

1995/0238(COD) - 18/06/1996 - Position du Conseil

Dans sa position commune, le Conseil a apporté une série de modifications au texte de la proposition de la Commission, même si l'approche générale de la proposition a été maintenue (notamment en ce qui concerne le contenu du programme repris à l'annexe I de la décision). Les principales modifications portent sur : -l'enveloppe budgétaire : légèrement inférieure à celle proposée par la Commission (13 Mécus au lieu de 13,8 Mécus), -la comitologie : prévision d'un comité mixte à savoir procédant selon la procédure du comité de gestion pour les décisions importantes et, pour les autres (y compris pour les modalités de coordination), selon celle du comité consultatif, -la protection des données : le dispositif prévu doit respecter les dispositions existants en matière de protection des données, -l'objectif du programme : celui-ci doit viser à mesurer l'état de santé, les tendances et les déterminants de santé de la Communauté, à faciliter la planification et le suivi des actions communautaires et à fournir aux Etats membres des informations sanitaires permettant d'effectuer des comparaisons, -la cohérence et la complémentarité avec les autres initiatives communautaires, -la coopération internationale (notamment avec les organisations internationales de la santé), -le suivi et l'évaluation du programme en vue de sa poursuite éventuelle, -la collecte systématique de données visant à rendre les données sanitaires comparables (extension et amélioration de la formulation prévue dans la proposition de la Commission). En ce qui concerne le sort réservé aux amendements du PE, le Conseil reprend l'essentiel des amendements adoptés par le PE en première lecture et repris dans la proposition modifiée. Il ne reprend cependant pas les amendements suivants: .coopération entre le domaine de la santé et celui de la protection du travail, .prévision de la création d'une structure permanente de surveillance (notamment sous la forme d'un Observatoire européen de la santé), .mesures visant à éviter les doubles emplois en matière de transmission des données, .mesures trop strictes en matière de confidentialité et de sécurité des données. Il a revanche repris l'amendement du PE, non repris par la Commission, portant sur l'analyse critique des indicateurs de santé et relatives aux dispositions budgétaires.