Santé publique: programme d'action communautaire 2003-2008

2000/0119(COD) - 23/01/2002 - Avis de la Commission sur la position du Parlement en 2ème lecture

Suite à l'avis du Parlement européen en deuxième lecture, la Commission présente un avis visant à la fois à reprendre une majorité des amendements adoptés en plénière et à modifier sur divers points la proposition initiale à la lumière des débats interinstitutionnels. En ce qui concerne la reprise des amendements du Parlement, la Commission accueille favorablement 33 des 50 amendements adoptés par le PE en seconde lecture. Certains d'entre eux ont été repris tels quels. Il s'agit des amendements visant à : - souligner l'importance de l'éducation, de la formation et de la constitution de réseaux et à insister sur le suivi efficace de la santé publique à l'échelon communautaire; - insister sur la nécessité de coordonner les mesures prises par la Communauté et les États membres et de promouvoir la coopération entre États membres; - assurer l'efficacité et la cohésion des mesures et actions grâce à des "dispositions structurelles appropriées"; - établir un lien fort entre toutes les politiques communautaires ayant une incidence sur la santé et à assurer une coopération adéquate avec les autres organes communautaires; - ajouter les pollutions environnementales et les contaminations alimentaires aux exemples de menaces à caractère transnational; - insister sur la comparabilité et la compatibilité des données ainsi que l'interopérabilité des systèmes et sur la nécessité d'élaborer des statistiques ventilées par sexe; - prévoir une répartition équitable de l'enveloppe financière entre les trois objectifs du programme; - appuyer les activités du programme sur celles du réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la Communauté; - insister sur les facteurs déterminants pour la santé et les activités mises en oeuvre par des ONG non lucratives; - collaborer également avec l'OMC et l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture dans le cadre du programme; - améliorer l'information sur les médicaments accessibles au grand public sur Internet et sur la désignation de sites sûrs via un label communautaire; - mettre en place une stratégie adéquate de vaccination et d'immunisation; - dans les annexes, mieux couvrir les menaces sanitaires dues à des événements imprévus, dont des actes de terrorisme ; ajouter l'activité physique à la liste des déterminants pour la santé liés au mode de vie ou l'élaboration de stratégies visant à réduire la résistance aux antibiotiques. La Commission a également repris une série d'amendements mais partiellement ou dans l'esprit. Il s'agit des amendements visant à insister sur le fait que la santé est une priorité et non une "marchandise", à indiquer que le programme doit contribuer à la définition de droits pour les patients, à mettre l'accent sur l'expérience acquise dans le domaine de la santé publique, à mieux organiser les trois volets du programme et à encourager des activités d'enseignement et de formation dans le domaine de la santé publique, à établir des bonnes pratiques pour la santé ou encore à tenir compte des pollutions environnementales sur la déterioration de la santé publique. La Commission a, par ailleurs, rejeté 17 amendements portant sur: - la préparation des arrangements structurels au bout d'une année de mise en oeuvre du programme et la création d'un centre de coordination par la Commission; - la prévision de nouveaux objectifs pour les arrangements structurels qui dépassent le cadre de la coordination des activités prévues; - la consultation des ONG à travers des forums de la santé ou la nécessité de classer les données collectées sur la base du sexe, de l'âge, de la situation géographique et du niveau de revenu. La Commission a également rejeté certains amendements qui faisaient double emploi avec des activités prévues par la proposition initiale (ex.: protection des données à caractère personnel, stratégie intégrée et intersectorielle en matière de santé, mise en oeuvre d'activités de promotion de la santé et de prévention des maladies à travers toutes les politiques communautaires avec la participation d'ONG et autres institutions et activités nationales). Enfin, la Commission refuse l'amendement financier du Parlement européen qui demande que l'enveloppe financière pour l'exécution du programme soit fixée à 380 mios EUR et précise que la part de chaque objectif spécifique ne peut pas être inférieure à 25% de cette enveloppe. La Commission maintient sa proposition de 300 mios EUR mais présente toutefois, à la demande du Conseil et du Parlement, une nouvelle fiche financière comportant une augmentation des dépenses en matière d'assistance technique et administrative. Il en va de même pour le surcroît d'informations réclamés par le Parlement (présentation

de rapports annuels sur la mise en oeuvre des actions) ou certaines modifications techniques apportées aux annexes de la proposition (information du grand public dans les États membres et dans les pays candidats sur les maladies transmissibles, activités destinées à assister les pays candidats par la formation des médecins, campagnes destinées à améliorer l'alimentation et les habitudes alimentaires des citoyens). Á noter enfin, des modifications techniques apportées par la Commission (outre la fiche financière) visant à clarifier l'annexe de la proposition.