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

1995/0238(COD) - 30/06/1997 - Acte final

OBJECTIF : mise en oeuvre d'un programme d'action communautaire quinquennal (01.01.1997 au 31.12.2001) visant à contribuer à l'établissement d'un système communautaire de surveillance de la santé. MESURE DE LA COMMUNAUTE : Décision 1400/97/CE du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire en matière de surveillance de la santé dans le cadre de l'action dans le domaine de la santé publique. CONTENU : Le programme est adopté pour la période allant du 01.01.1997 au 31.12.2001 et a pour objectif de contribuer à l'établissement d'un système de surveillance qui permette de : - mesurer l'état, les tendances et les déterminants de la santé dans l'ensemble de la Communauté, - faciliter la planification, le suivi et l'évaluation des programmes et des actions communautaires, - fournir aux Etats membres des informations sanitaires appropriées permettant d'effectuer des comparaisons et de soutenir les politiques nationales de santé. Ces objectifs devront être rencontrés aux travers des actions éligibles decrites en annexe et en encourageant la coopération entre les Etats membres, si nécessaire en appuyant leur action, en promouvant la coordination de leurs politiques et en favorisant la coopération avec les pays tiers et les organisations internationales compétentes. -Actions éligibles : trois types d'actions seront développées : 1) établissement d'indicateurs de santé de la Communauté : .identification et examen critique des données et des indicateurs de santé existant au niveau européen et des Etats membres, en utilisant les bases de données validées par eux, .identification d'indicateurs de la santé de la Communauté visant à fournir aux Etats membres des mesures communes permettant d'effectuer des comparaisons (une liste non exhaustive des domaines dans lesquels des indicateurs de santé pourraient être établis est proposée en annexe à la décision. Cette liste comporte des indicateurs relatifs à l'état de santé, au mode de vie et aux habitudes sanitaires, aux conditions de vie et de travail, à la protection de la santé, aux facteurs démographiques et sociaux, etc.), .développement et soutien de la collecte systématique de données sanitaires devant être rendues comparables (dictionnaires de données et mise au point de méthodes de conversion), .collecte de données comparables pour la préparation d'enquêtes utiles à l'élaboration de politiques communautaires, .promotion de la coopération avec les organisations internationales compétentes dans le domaine des indicateurs de santé de la Communauté, .soutien à la faisabilité de la compilation de statistiques normalisées sur les ressources sanitaires en vue de leur intégration dans le futur système de surveillance de santé, .soutien à l'étude de faisabilité en cours sur la possibilité de créer une structure permanente, responsable du suivi des données et indicateurs de santé communautaires ; 2) mise en place d'un réseau communautaire de partage des données de santé recourant, à titre principal, à l'échange télématique des données et à un système de bases de données réparties dans la Communauté ; 3) analyses et rapports : .stimuler et soutenir la constitution d'une capacité d'analyse en renforçant les capacités existantes et en évaluant des capacités nouvelles, . soutien à l'analyse de l'impact des programmes communautaires dans le domaine de la santé publique, . soutien à l'élaboration et à la diffusion de rapports et d'analyses sur les tendances et déterminants de la santé. -Budget : 13,8 MECU pour les 5 années du programme. -Mise en oeuvre : la Commission européenne met en oeuvre ce programme en étroite coopération avec les Etats membres et les organisations actives dans le secteur sanitaire. Elle est assistée par un comité agissant selon la procédure du comité mixte (à savoir, procédant selon la procédure du comité de gestion pour les décisions importantes et, selon la procédure du comité consultatif, pour les autres). -Cohérence et complémentarité : la cohérence et la complémentarité sont activement recherchées avec d'autres initiatives communautaires touchant ce secteur (notamment, en matière d'échange télématique de données, les programmes de recherche, etc.). -Coopération internationale : la coopération avec des pays tiers et les organisations internationales compétentes en matière de santé publique est encouragée (OMS, OCDE, OIT). Le programme est également ouvert à la participation de tous les pays d'Europe centrale et orientale associés,

ainsi qu'à Chypre et à Malte. -Suivi et évaluation : la Commission assure l'évaluation des actions menées, tenant compte des bilans dressés par les Etats membres. Elle soumet un rapport intérimaire au Parlement européen et au Conseil (avec des informations relatives aux actions financées) avant le 30.06.2000. Un rapport final sera également présenté au plus tard pour le 30.06.2003. Sur base de ces diverses évaluations, la Commission pourra, le cas échéant, faire des propositions en vue de la poursuite de ce programme. -Déclarations : en annexe à la décision, la Commission fait une déclaration précisant que lors de la mise en oeuvre du prochain programme statistique de la Communauté (1998-2002), la Commission apportera une attention particulière au développement de statistiques dans le domaine de la sureillance de la santé. De son côté le Parlement s'engage à soutenir cette action lors de la procédure budgétaire. ENTREE EN VIGUEUR : 30.06.1997.