

Pays en développement, maladies dues à la pauvreté: lutte contre le VIH/sida, paludisme et tuberculose

2002/0051(COD) - 30/01/2003 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant par 508 voix pour, 3 voix contre et 7 abstentions le rapport de M. Anders WIJLMAN (PPE-DE, S), le Parlement européen a marqué son soutien à la proposition de règlement de la Commission prévoyant une approche globale pour lutter contre les maladies liées à la pauvreté mais estime que la question centrale dans ce dossier réside dans l'enveloppe budgétaire accordée à cette politique. La Plénière a ainsi adopté un amendement budgétaire qui prévoit une somme de 351 mios EUR pour la période allant de 2003 à 2006. Elle précise toutefois, dans sa résolution législative, que la dotation annuelle dépend de l'accord de l'autorité budgétaire et que la somme de 351 mios EUR n'est compatible avec le plafond de la rubrique 4 des perspectives financières (actions extérieures) que si l'autorité budgétaire décide de réduire les montants destinés à d'autres politiques ou par le recours éventuel aux instruments fournis par l'Accord interinstitutionnel du 6 mai 1999 (en particulier, instrument de flexibilité). La Plénière insiste encore pour que la contribution communautaire au Fonds mondial récemment créé dans ce domaine, soit assurée par la voie d'un accord de financement conclu entre la Commission et l'administrateur du Fonds. En ce qui concerne les amendements au règlement, outre ceux adoptés en commission au fond (se reporter au résumé du 11 novembre 2002) et confirmés en Plénière, le Parlement a également insisté sur le fait que ces maladies faisaient peser un poids considérable sur l'efficacité des politiques de développement et que, du coup, le travail réalisé ces dernières années dans ce domaine s'en trouvait anéanti par l'avancée du SIDA, du paludisme et de la tuberculose. Le Parlement réclame une politique communautaire volontariste pour combattre ces maladies et souligne que la prévention associée aux soins, constitue la clé du recul de ces maladies dans les pays en développement. Il prône la mise en place d'une approche coordonnée entre les politiques de coopération au développement, de recherche et de santé pour lutter contre ces maladies. Cela passe, notamment, par le développement de systèmes de santé dans les pays en développement et par l'accès aux médicaments. Pour le Parlement, la riposte ne peut se réduire à une simple politique d'aide au développement. Dans ce contexte, la Plénière insiste sur l'interdépendance des mesures de prévention, des soins et du traitement et estime que toutes les politiques communautaires devraient tenir compte de l'objectif d'amélioration de la santé et de réduction de la pauvreté. La Plénière indique également que la santé publique est affaire de responsabilité publique. Il faut donc des mesures d'ensemble permettant de compenser les carences du marché en matière de mise au point de médicaments grâce à un renforcement des financements publics (pour rappel, en 2000, seuls 10% des activités de R&D ont été consacrés aux maladies responsables de 90% des affections mondiales). Se pose dès lors la question non seulement du coût des médicaments mais souvent, aussi, de leur existence pure et simple. C'est pourquoi, la Plénière réclame une aide plus forte à la recherche publique accompagnée de mesures d'incitation permettant au secteur privé d'investir dans ces matières. Pour rendre plus abordable le coût des médicaments essentiels et des diagnostics, le Parlement demande la mise en place d'une production locale de qualité alliant soin et prévention. Il faut également favoriser la recherche en tâchant de former du personnel local. Enfin, la Plénière réclame un échange annuel de vues organisé avec les États membres sur les orientations stratégiques à prévoir dans le domaine de la lutte contre les maladies liées à la pauvreté. À noter qu'à l'issue du vote en Plénière, le Commissaire Nielson a déclaré que la somme proposée par le Parlement de 351 mios EUR n'était pas acceptable par la Commission du fait de ses contraintes budgétaires.