Informations de base

1994/0105(COD) COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision) Décision	Procédure terminée
Santé publique: lutte contre le cancer, plan d'action 1996-2000 Modification 2000/0192(COD) **Subject** 4.20.01 Médecine, maladies	

Acteurs principaux

Parlement européen	**Commission au fond précédente**	**Rapporteur(e) précédent(e)**	**Date de nomination**
	ENVI Environnement, santé publique et protection des consommateurs	VALVERDE LÓPEZ José (PPE)	27/07/1994

Conseil de l'Union européenne	**Formation du Conseil**	**Réunions**	**Date**
	Compétitivité (marché intérieur, industrie, recherche et espace)	1886	1995-11-23
	Santé	1890	1995-11-30
	Santé	1823	1994-12-22
	Santé	1762	1994-06-02
	Santé	1845	1995-06-02

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
29/03/1994	Publication de la proposition législative	COM(1994)0083	Résumé
06/05/1994	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 1ère lecture		
02/06/1994	Débat au Conseil		
22/12/1994	Débat au Conseil		
24/01/1995	Vote en commission,1ère lecture		Résumé
24/01/1995	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture	A4-0008/1995	
16/02/1995	Débat en plénière		
21/04/1995	Publication de la proposition législative modifiée	COM(1995)0131	Résumé
02/06/1995	Publication de la position du Conseil	06934/1/1995	Résumé

14/07/1995	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 2ème lecture		
28/09/1995	Vote en commission, 2ème lecture		Résumé
28/09/1995	Dépôt de la recommandation de la commission, 2ème lecture	A4-0226/1995	
24/10/1995	Débat en plénière		Résumé
23/11/1995	Rejet par le Conseil des amendements du Parlement		Résumé
30/11/1995	Débat au Conseil		Résumé
19/12/1995	Réunion formelle du Comité de conciliation		
30/01/1996	Projet commun approuvé par les co-présidents du Comité de conciliation	3618/1995	
31/01/1996	Décision finale du comité de conciliation		Résumé
09/02/1996	Dépôt du rapport de la commission, 3ème lecture	A4-0029/1996	
14/02/1996	Débat en plénière		Résumé
16/02/1996	Décision du Conseil, 3ème lecture		
29/03/1996	Signature de l'acte final		
29/03/1996	Fin de la procédure au Parlement		
16/04/1996	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques

Référence de la procédure	1994/0105(COD)
Type de procédure	COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision)
Sous-type de procédure	Note thématique
Instrument législatif	Décision
Modifications et abrogations	Modification 2000/0192(COD)
Base juridique	Règlement du Parlement EP 170 Traité CE (avant Amsterdam) E 129
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	CODE/4/07314

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A4-0008/1995 JO C 056 06.03.1995, p. 0003	24/01/1995	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T4-0077/1995 JO C 068 20.03.1995, p. 0015-0017	01/03/1995	Résumé
Recommandation déposée de la commission, 2e lecture		A4-0226/1995 JO C 287 30.10.1995, p. 0005	28/09/1995	
		T4-0499/1995		

Texte adopté du Parlement, 2ème lecture		JO C 308 20.11.1995, p. 0022-0037	25/10/1995	Résumé
Rapport déposé de la délégation du Parlement au Comité de conciliation, 3ème lecture		A4-0029/1996 JO C 065 04.03.1996, p. 0058	09/02/1996	
Texte adopté du Parlement, 3ème lecture		T4-0056/1996 JO C 065 04.03.1996, p. 0139-0150	15/02/1996	Résumé

Conseil de l'Union

Type de document	Référence	Date	Résumé
Position du Conseil	06934/1/1995 JO C 216 21.08.1995, p. 0001	02/06/1995	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base législatif	COM(1994)0083 JO C 139 21.05.1994, p. 0012	29/03/1994	Résumé
Proposition législative modifiée	COM(1995)0131 JO C 143 09.06.1995, p. 0016	21/04/1995	Résumé
Communication de la Commission sur la position du Conseil	SEC(1995)1190	10/07/1995	Résumé
Avis de la Commission sur la position du Parlement en 2ème lecture	COM(1995)0634	29/11/1995	Résumé
Document de suivi	COM(1999)0408	08/09/1999	
Document de suivi	COM(1999)0463	14/10/1999	

Autres Institutions et organes

Institution/organe	Type de document	Référence	Date	Résumé
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES0998/1994 JO C 393 31.12.1994, p. 0008	14/09/1994	Résumé
CofR	Comité des régions: avis	CDR0183/1994 JO C 210 14.08.1995, p. 0055	28/09/1994	Résumé
CSL/EP	Projet commun approuvé par les co-présidents du Comité de conciliation	3618/1995	30/01/1996	

Informations complémentaires

Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

Acte final

Décision 1996/0646
JO L 095 16.04.1996, p. 0009

Résumé

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

1994/0105(COD) - 28/09/1994 - Comité des régions: avis

Le Comité des Régions a donné un avis favorable à cette proposition de décision à l'unanimité de ses membres. Il émet cependant un certain nombre de remarques générales : - le principe de subsidiarité doit être pleinement appliqué dans la mise en oeuvre de ce programme; - les Etats membres doivent prendre part aux décisions concernant sa mise en oeuvre, dès lors un comité de gestion doit être institué en lieu et place du comité consultatif prévu; de même les régions doivent être consultées sur les projets de ce programme et la Commission devrait consulter le Comité des Régions sur son évolution locale; - des rééquilibrages du programme devraient intervenir notamment pour mieux tenir compte des cancers du sein, de la prostate et de la peau, pour promouvoir le programme au sein des entreprises, pour tenir compte de l'influence des états psychiques sur l'apparition du cancer et pour encourager des études comparatives dans différents domaines (en particulier sur les aspects régionaux et locaux du développement du cancer).

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

1994/0105(COD) - 29/11/1995 - Avis de la Commission sur la position du Parlement en 2ème lecture

Dans son avis faisant suite à l'avis du Parlement européen en deuxième lecture, la Commission modifie la positon commune du Conseil en reprenant les amendements visant à : -fixer l'enveloppe financière de ce programme à 64 MECUS (et non 59 MECUS comme prévu par le Conseil), -supprimer les exemples d'actions à mener dans le corps du texte alors que l'annexe explicite clairement la portée de ces actions, -pour ce qui est de la mise en oeuvre du programme, établir un réseau de coopération entre la Commission, les comités nationaux de coordination et les institutions actives dans la prévention du cancer afin que l'action communautaire serve de catalyseur à l'action des Etats membres (la Commission rétablit également la structure en 5 points du programme); -assurer, d'une part, la mise en oeuvre du programme par les Etats membres lorsque celui-ci agit au niveau national et d'autre part, renforcer la cohérence et la complémentarité de ce programme avec d'autres actions purement communautaires, -en ce qui concerne les actions elles-mêmes, soutenir les actions visant la lutte contre le tabac, une meilleure prise en compte d'éléments tels que l'environnement (actions visant certains groupes spécifiques) ou les mauvaises habitudes alimentaires comme précurseurs de la maladie (dans le cadre de réseaux-pilotes communautaires). Parallèlement, la Commission maintient sa réserve de base sur le problème de la comitologie et ne reprend pas certains amendements du PE parmi lesquels on retiendra tout particulièrement ceux portant sur l'adoption d'actions préventives destinées aux jeunes et aux enfants et la publicité des actions entreprises (notamment, l'information régulière du PE).

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

1994/0105(COD) - 10/07/1995 - Communication de la Commission sur la position du Conseil

Dans sa communication portant avis sur la position commune du Conseil relative à cette proposition, la Commission précise qu'elle n'a pu se rallier au texte du Conseil adopté le 02.06.1995. Elle émet, en effet, 3 réserves au texte du Conseil: - la première porte sur la comitologie : le Conseil introduit une procédure "mixte" pour la mise en oeuvre du programme. La Commission estime, pour sa part, qu'un comité à caractère consultatif pur serait plus approprié, quitte à reprendre éventuellement dans ses tâches les 7 domaines d'activités souhaités par le Conseil relevant des compétences de "gestion"; - la deuxième porte sur le budget du programme : le Conseil prévoit 59 MECUS sur 5 ans alors que la Commission avait prévu une enveloppe financière de 64 MECUS; - la dernière porte sur les annexes : le Conseil n'a pas repris dans sa position commune certains amendements du PE repris dans la proposition modifiée de la Commission. Il s'agit en particulier des amendements relatifs à la consommation excessive d'alcool, aux groupes cibles dans le domaine de l'éducation à la santé, aux principes thérapeutiques, protocoles de soins, aux traitements individualisés et bonnes pratiques médicales et au contrôle de qualité pour le diagnostic. La Commission signale qu'elle a fait une déclaration sur son non-ralliement au texte de la position commune au procès-verbal du Conseil. La Commission signale qu'elle a fait une déclaration sur son non-ralliement au texte de la position commune au procès-verbal du Conseil.

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

1994/0105(COD) - 23/11/1995

Le Conseil a constaté qu'il n'est pas en mesure d'accepter l'ensemble des amendements approuvés par le Parlement concernant la proposition de décision visant l'adoption de trois plans ou programmes d'actions dans le domaine de la santé (lutte contre le cancer; promotion, information, éducation et formation en matière de santé; prévention du sida et de certaines autres maladies transmissibles). Il a, donc, décidé de procéder à la convocation, à ce sujet, du comité de conciliation conformément à l'article 189 B du traité.

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

1994/0105(COD) - 21/04/1995 - Proposition législative modifiée

Dans sa proposition modifiée, la Commission a repris 26 des 36 amendements présentés par le Parlement européen en première lecture. Les principaux amendements visent à redéfinir plus clairement les priorités du programme et à intensifier les activités de prévention : - la Commission devra travailler en étroite coopération avec les Etats membres et les comités nationaux de coordination ainsi que les organisations actives dans la prévention du cancer afin de mettre en oeuvre 5 grands types d'actions : .développement et renforcement du réseau européen des registres de cancer et soutien à des études épidémiologiques axées sur la prévention, .information du public et éducation à la santé, .formation des personnels de santé à la prévention du cancer, .détection précoce et dépistages systématiques, .échanges d'expériences sur les diagnostics et les traitements; - dans les actions détaillées en annexe, la Commission a insisté sur la spécificité des publics visés par les actions : études épidémiologiques portant sur des groupes de population déterminés, information de public-cibles (éducateurs, cancérologues, pharmaciens, journalistes, etc.), actions d'éducation à la santé étendues aux urbanistes, spécialistes environnementaux, architectes et radiologues et amélioration des actions visant à montrer l'importance de l'alimentation. Une attention particulière a été accordée aux actions de détection précoce des cancers (notamment dans le domaine de la recherche). - la Commission devra tout mettre en oeuvre pour simplifier les procédures administratives du programme et pour améliorer sa transparence.

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

1994/0105(COD) - 25/10/1995 - Texte adopté du Parlement, 2ème lecture

En adoptant la recommandation pour la deuxième lecture de M. José Luis VALVERDE LOPEZ (PPE, E) relative au programme de lutte contre le cancer, le Parlement européen estime que la position commune du Conseil est trop restrictive et propose d'amender à nouveau la proposition. Parmi les 19 amendements adoptés, on retiendra plus particulièrement ceux qui visent à: - rétablir la dotation budgétaire à 64 millions d'écus (proposés par la Commission) en lieu et place des 59 millions d'écus acceptés par le Conseil; - réintroduire l'objectif majeur du programme qui, pour le PE, vise à établir un réseau de coopération entre la Commission et les comités nationaux afin que l'action communautaire serve de catalyseur à l'action des Etats membres (le Parlement européen rétablit également la structure en 5 points du programme); - donner plus de consistance et de précisions aux programmes d'actions dans le domaine de la lutte contre le tabac, la coopération entre les organisations publiques et privées impliquées dans la lutte contre le cancer et une meilleure prise en compte d'éléments tels que l'environnement ou les mauvaises habitudes alimentaires comme précurseurs de la maladie; - gommer les aspects trop inter-gouvernementaux du programme (notamment en ce qui concerne la mise en oeuvre du programme par les Etats membres) et prévoir une juste participation des organisations actives dans la prévention contre le cancer ainsi que des experts connus de ce secteur (notamment au sein du comité de programme); - l'adoption d'actions préventives destinées aux jeunes et aux enfants ; - la publicité des actions entreprises (le PE demande notamment à être régulièrement informé des actions réalisées).

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.

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

1994/0105(COD) - 14/09/1994 - Comité économique et social: avis, rapport

Le Comité approuve l'adoption du nouveau programme d'action contre le cancer, qui s'intègre dans la dimension élargie de la politique communautaire de la santé publique, tout en se fondant sur l'évaluation des expériences et des résultats des programmes précédents de 1987-89 et 1990-94. Comme

par le passé, et davantage encore à la lumière de l'article 129, le Comité économique et social s'inquiète des moyens financiers restreints consacrés au plan d'action (64 Mécus). En ce qui concerne le comité consultatif qui doit assister la Commission (article 5), le Comité économique et social recommande que, outre les représentants des Etats membres, des professions de santé et des organisations non gouvernementales, mentionnés au point 93 de la Communication annexée à la proposition, une place appropriée soit réservée aux représentants des organisations socio-professionnelles, des consommateurs et des associations de défense de l'environnement, qui ont déjà démontré être en mesure d'apporter une certaine contribution aux campagnes d'information et de prévention. Le Comité économique et social accueille favorablement l'engagement de la Commission (article 7) à lui communiquer un rapport annuel sur l'état d'avancement du plan d'action et les financements dans les différents domaines d'action; ce genre de pratique favorise la transparence et permet d'évaluer les résultats obtenus et la valeur ajoutée européenne et d'apporter progressivement les corrections nécessaires à une meilleure efficacité.

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

1994/0105(COD) - 29/03/1994 - Document de base législatif

1) OBJECTIF Développer les connaissances sur les causes du cancer et les moyens possibles de prévention. 2) CONTENU 1. Le plan d'action communautaire pour la lutte contre le cancer est adopté pour la période du 1er janvier 1995 au 31 décembre 1999. 2. Le plan comporte 20 actions dans les domaines essentiels de la collecte des données, de l'information, de l'éducation à la santé, de la formation des personnels de santé en matière de cancer, de la détection précoce et du dépistage, des études et actions en matière de qualité des soins, et de la recherche. 3. Ce plan vise en outre à assurer une complémentarité avec différentes initiatives communautaires, y compris en matière de protection des travailleurs sur le lieu de travail et de protection des consommateurs. 4. Il assure une diffusion plus large des connaissances sur les causes du cancer et sur la prévention. L'action de la Communauté est conçue afin d'aider les États membres à atteindre pleinement leurs objectifs dans la lutte contre le cancer. 5. La Commission assurera la cohérence et la complémentarité entre les actions mises en oeuvre par la Communauté dans le cadre de ce plan d'action et celles relevant d'autres programmes et initiatives communautaires y compris le programme de recherche en biomédecine et santé dans le cadre du programme de recherche communautaire. 6. Un comité consultatif composé des représentants des États membres assiste la Commission dans la mise en oeuvre du plan d'action. 7. La coopération avec les pays tiers et les organisations internationales compétentes en matière de santé publique sera encouragée au cours de la mise en oeuvre du plan d'action. Les pays de l'AELE ainsi que ceux d'Europe centrale et de l'Est peuvent être associés aux activités mentionnées à l'annexe dans les conditions prévues par les accords conclus avec la Communauté. 8. La Commission publie un rapport annuel sur l'état d'avancement du plan d'action et les financements communautaires potentiels dans les différents domaines d'action. Source : Commission Européenne - Info92 - 02/96

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

1994/0105(COD) - 29/03/1996 - Acte final

-OBJECTIF : adoption d'un programme d'action communautaire visant à lutter contre le cancer dans la Communauté -MESURE COMMUNAUTAIRE : Décision n°646/96/CE du Parlement européen et du Conseil adoptant un plan d'action de lutte contre le cancer dans le cadre de l'action dans le domaine de la santé publique (1996-2000). -CONTENU : .Durée et objectifs : le plan d'action est établit pour une période de 5 ans (01.01.1996-31.12.2000) et vise à contribuer à assurer une protection sanitaire de haut niveau. Il comprend des actions visant à : -empêcher les décès prématurés dus au cancer, -réduire la mortalité et la morbidité dues au cancer, -promouvoir la qualité de la vie en améliorant l'état sanitaire général, -promouvoir le bien-être général de la population particulièrement en atténuant les conséquences économiques et sociales du cancer. .Coopération internationale: le programme est ouvert à la participation des pays associés de l'Est ainsi qu'à Chypre et Malte. Dans sa mise en oeuvre, la coopération avec l'O.M.S., le Centre international de recherche sur le cancer et les ONG actives dans ce domaine est favorisée. .Cohérence et complémentarité : il est mis en oeuvre en cohérence et complémentarité avec d'autres actions et programmes communautaires pertinents (programme de recherche dans le domaine de la biomédecine et de la santé et programmes établissant un réseau d'information intégré). .Budget: il est doté de 64 Mécus pour la période considérée. .Mise en oeuvre : la Commission assure la mise en oeuvre de ce plan en étroite coopération avec les Etats membres. Dans sa tâche, elle est assistée par un comité dont la compétence est mixte selon les matières (consultatif et de gestion). .Suivi et évaluation : la Commission assure l'évaluation des actions menées. Elle soumet au PE, au Conseil, au CES et au Comité des Régions un rapport d'évaluation du programme à mi-parcours et final. .Actions à mettre en oeuvre : la décision décrit en annexe les actions pouvant être financées au titre de ce plan d'action: -action A: collecte de données et recherche : échanges d'informations et d'expériences en matière de collecte de données portant sur les registres du cancer (prévalence, taux de survie, etc.), réalisation d'études épidémiologiques sur les agents cancérigènes et notamment les facteurs environnementaux, les conditions de travail et les méthodes de prévention (notamment études sur le rôle de l'alimentation), établissement de priorités en matière de recherche sur le cancer en particulier dans le cadre des programmes de recherche communautaires et transfert des résultats; -action B: information et éducation à la santé : organisation chaque année d'une semaine "l'Europe contre le cancer", diffusion de messages de prévention du cancer (code européen contre le cancer), extension des réseaux d'actions pilotes d'information en matière de prévention, campagnes d'information et de sensibilisation destinés aux groupes spécifiques (lieux publics, lieux de travail), réalisation de projets de dimension européenne de prévention contre le tabagisme (notamment lutte contretabagisme passif, création de réseaux du type "villes sans tabac", "hôpitaux sans tabac", etc.), diffusion de meilleures pratiques en matière de sevrage tabagique, mise en oeuvre de programmes d'éducation à la santé en particulier pour des groupes spécifiques (urbanistes, radiologues, ...) et réalisation de réseaux d'initiatives visant à favoriser l'éducation à la santé (promotion d'une vie saine et d'une alimentation équilibrée, lutte contre le tabac, lutte contre les expositions exxcessives aux UV), mise en place d'actions en faveur des enseignants, diffusion de matériels pédagogiques de prévention, mise en oeuvre d'études sur la perception du cancer par les jeunes) ; -action C: détection précoce et dépistage : mise en place de réseaux communautaires dans le domaine du dépistage de masse du cancer du sein et du col de l'utérus, diffusion d'une terminologie et classification communes en matière de cancer, études de faisabilité d'un dépistage précoce de masse d'autres cancers (ovaires, prostate, peau, colon, bouche) ; -action D: formation et contrôle et assurance qualité: poursuite de la mise en oeuvre de la recommandation de la Commission de 1989 sur la formation des personnels de cancer, soutien à la mobilité des professionnels de la santé (en particulier des formateurs) afin d'améliorer la connaissance du cancer, échanges d'expériences et réalisation de conférences sur les bonnes pratiques

en matière de lutte contre le cancer, préparation de matériels didactiques visant à améliorer le personnel concerné, promotion d'initiatives et d'études visant à mieux faire connaître les méthodes de contrôle de qualité des dispositifs de détection précoce de la maladie, soutien de projets en matière d'assurance de qualité (contrôle des installations de radiothérapie et formation du personnel). -ENTREE EN VIGUEUR : 29.03.1996.

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

1994/0105(COD) - 30/11/1995

Le Conseil a fait le point sur l'état des travaux, dans le cadre de la procédure de codécision avec le Parlement, concernant les propositions de décisions visant l'adoption de plans ou programmes d'action dans les domaines de - la lutte contre le cancer, - la promotion, information, éducation et formation en matière de santé, - la prévention du sida et de certaines autres maladies transmissibles. Concrètement, le Conseil a été informé des contacts informels intervenus entre le Parlement, le Conseil et la Commission en vue de la réunion du comité de conciliation prévue, à ce sujet, pour le 19 décembre prochain. Il est rappelé que le Conseil a arrêté ses positions communes relatives aux propositions en question lors de sa session du 2 juin 1995. Entre-temps, le Parlement a approuvé, fin octobre, en seconde lecture, un certain nombre d'amendements. Certains de ces amendements portent sur l'enveloppe budgétaire des programmes (pour le plan "cancer" le Parlement propose une dotation de 64 millions d'écus au lieu de 59 millions d'écus prévus dans la position commune du Conseil; en ce qui concerne le programme "promotion de la santé", le Parlement propose 35 millions d'écus au lieu de 30). D'autres amendements du Parlement portent sur les éléments de contenu spécifiques des programmes, ainsi que sur certaines des dispositions générales de base.

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

1994/0105(COD) - 01/03/1995 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

Le Parlement Européen a approuvé cette proposition de décision visant à adopter le IIIe plan de lutte contre le cancer de la Communauté (1995-1999), avec les modifications suivantes : - l'objectif majeur de ce plan est la constitution d'un réseau de coopération entre la Commission et les comités nationaux de lutte contre le cancer afin que l'action de la Communauté agisse comme un catalyseur des actions entreprises au niveau des Etats membres. Le Parlement ajoute une nouvelle annexe allant dans ce sens ("mécanismes de consultation et coordination") qui précise le rôle de ces comités nationaux ainsi que leur composition; - l'information du public est considérée comme l'une des principales priorités du Plan (principalement au niveau des grands médias), de même que la prévention primaire (ex.: adoption d'habitudes alimentaires plus saines qui ne favorisent pas le développement des cancers) et secondaire (diagnostic précoce), la diffusion des résultats de la recherche en la matière (en particulier, en biomédecine), la prévention dans les écoles, et la prévention contre certains effets nuisibles de l'environnement (exposition trop longue au soleil); - le Parlement insiste fortement sur la nécessité de luttere fficacement contre le tabagisme à la base d'une majorité de cancer grâce au lancement d'une action pilote comportant l'engagement des dirigeants politiques, des groupes sociaux, etc... de ne pas fumer en public et une action spécifique au PE visant l'interdiction de fumer au sein de ses propres bâtiments (à Strasbourg, Bruxelles et Luxembourg) sauf dans les endroits requis à cet effet. A cet égard, le PE rappelle sa demande pour que tout type de publicité directe ou indirecte sur les produits du tabac soit interdite.

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

1994/0105(COD) - 15/02/1996 - Texte adopté du Parlement, 3ème lecture

Le Parlement européen a approuvé le projet commun.