Informations de base

1994/0135(COD) COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision) Décision	Procédure terminée
Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie Modification 2000/0192(COD) **Subject** 4.20.03 Toxicomanie, alcoolisme et tabagisme	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond précédente	Rapporteur(e) précédent(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique et protection des consommateurs	BURTONE Giovanni M.S. (PPE)	30/08/1994
ENVI Environnement, santé publique et protection des consommateurs	BURTONE Giovanni M.S. (PPE)	30/08/1994
ENVI Environnement, santé publique et protection des consommateurs	BURTONE Giovanni M.S. (PPE)	30/08/1994

Commission pour avis précédente	Rapporteur(e) pour avis précédent(e)	Date de nomination
BUDG Budgets		
RELA Relations économiques extérieures	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
DEVE Développement et coopération	HORY Jean-François (ARE)	14/09/1994
LIBE Libertés publiques et affaires intérieures	COHN-BENDIT Daniel (V)	26/09/1994

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Énergie	1894	1995-12-20
Santé	1890	1995-11-30

Santé	1924	1996-05-14
Santé	1823	1994-12-22
Santé	1845	1995-06-02
Santé	1961	1996-11-12

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
21/06/1994	Décision du Parlement, 1ère lecture	COM(1994)0223	Résumé
21/06/1994	Publication de la proposition législative	COM(1994)0223	Résumé
14/09/1994	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 1ère lecture		
22/12/1994	Débat au Conseil		
11/04/1995	Vote en commission,1ère lecture		Résumé
11/04/1995	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture	A4-0084/1995	
26/04/1995	Débat en plénière		Résumé
26/04/1995	Renvoi du rapport à la commission		
27/06/1995	Vote en commission,1ère lecture		Résumé
27/06/1995	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture	A4-0171/1995	
19/09/1995	Débat en plénière		Résumé
23/11/1995	Publication de la proposition législative modifiée	COM(1995)0579 	Résumé
20/12/1995	Publication de la position du Conseil	12112/2/1995	Résumé
18/01/1996	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 2ème lecture		
21/03/1996	Vote en commission, 2ème lecture		Résumé
21/03/1996	Dépôt de la recommandation de la commission, 2ème lecture	A4-0093/1996	
16/04/1996	Débat en plénière		Résumé
14/05/1996	Rejet par le Conseil des amendements du Parlement		Résumé
01/10/1996	Réunion formelle du Comité de conciliation		Résumé
01/10/1996	Décision finale du comité de conciliation		
29/10/1996	Projet commun approuvé par les co-présidents du Comité de conciliation	03623/1/1996	
12/11/1996	Décision du Conseil, 3ème lecture		
26/11/1996	Dépôt du rapport de la commission, 3ème lecture	A4-0398/1996	
09/12/1996	Débat en plénière		Résumé
16/12/1996	Signature de l'acte final		
16/12/1996	Fin de la procédure au Parlement		
22/01/1997	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques	
Référence de la procédure	1994/0135(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	Traité CE (avant Amsterdam) E 129
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	CODE/4/07882

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A4-0084/1995 JO C 126 22.05.1995, p. 0004	11/04/1995	
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A4-0171/1995 JO C 249 25.09.1995, p. 0005	27/06/1995	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T4-0391/1995 JO C 269 16.10.1995, p. 0056-0065	20/09/1995	Résumé
Recommandation déposée de la commission, 2e lecture		A4-0093/1996 JO C 141 13.05.1996, p. 0006	21/03/1996	
Texte adopté du Parlement, 2ème lecture		T4-0166/1996 JO C 141 13.05.1996, p. 0019-0042	16/04/1996	Résumé
Rapport déposé de la délégation du Parlement au Comité de conciliation, 3ème lecture		A4-0398/1996 JO C 020 20.01.1997, p. 0004	26/11/1996	
Texte adopté du Parlement, 3ème lecture		T4-0658/1996 JO C 020 20.01.1997, p. 0019-0027	10/12/1996	Résumé

Conseil de l'Union

Type de document	Référence	Date	Résumé
Position du Conseil	12112/2/1995 JO C 037 09.02.1996, p. 0001	20/12/1995	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base législatif	COM(1994)0223 JO C 257 14.09.1994, p. 0004	21/06/1994	Résumé
Proposition législative modifiée	COM(1995)0579	23/11/1995	Résumé

	JO C 034 07.02.1996, p. 0004		
Communication de la Commission sur la position du Conseil	SEC(1996)0047	12/01/1996	Résumé
Avis de la Commission sur la position du Parlement en 2ème lecture	COM(1996)0201	08/05/1996	Résumé
Document de suivi	COM(1999)0463	14/10/1999	

Autres Institutions et organes

Institution/organe	Type de document	Référence	Date	Résumé
CofR	Comité des régions: avis	CDR0248/1994 JO C 210 14.08.1995, p. 0088	16/11/1994	Résumé
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES0186/1995 JO C 110 02.05.1995, p. 0008	22/02/1995	Résumé
CSL/EP	Projet commun approuvé par les co-présidents du Comité de conciliation	03623/1/1996	29/10/1996	

Informations complémentaires

Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

Acte final

Décision 1997/0102
JO L 019 22.01.1997, p. 0025 Résumé

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 08/05/1996 - Avis de la Commission sur la position du Parlement en 2ème lecture

Dans son avis faisant suite à la seconde lecture du Parlement européen, la Commission annonce qu'elle été en mesure de reprendre 11 des 23 amendements adoptés par le PE en plénière, dans leur totalité ou partiellement. Il s'agit des amendements portant sur : -l'approche multidisciplinaire du phénomène de la drogue, -le fait que les toxicomanes sont avant tout des personnes malades à qui il faut prodiguer assistance thérapeutique et prévention, -l'objectif principal du programme qui est de renforcer la prise de conscience de problème de la drogue et le fait qu'il s'agit d'améliorer la reconnaissance des situations à risques et la détection précoce des toxicomanes, -l'attention particulière à accorder au milieu carcéral, -la participation des ONG et communautés thérapeutiques dans la mise en oeuvre du programme, -le maintien de la cohérence de ce programme avec d'autres initiatives CE, à charge de la Commission (et non des Etats membres), -la référence faite aux parents et tuteurs des toxicomanes, avec la formule générique "assistance à l'entourage" des toxicomanes, -en ce qui concerne l'information des jeunes, la mention des environnements pertinents (famille, école, loisirs,...), -la promotion du recours aux compétences des personnes susceptibles d'entrer en contact avec des groupes d'utilisateurs potentiels, -la promotion de coopérations multidisciplinaires à des fins de prévention. Les autres amendements ont été rejetés, notamment les amendements portant sur: -la définition d'une politique à l'égard des toxicomanes, -la distinction faite entre drogues dures et drogues douces, -l'attribution de nouvelless tâches et modes de fonctionnement à l'OEDT, -la comitologie (sur laquelle, la Commission maintient sa réserve), -la référence à l'information du Parlement européen, -certaines actions proposées par le PE et qui sortent du cadre du programme selon l'avis de la Commission (ex.: assistance psycho-sociale aux drogués, actions sur le terrain, etc...).

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 16/04/1996 - Texte adopté du Parlement, 2ème lecture

En adoptant la recommandation pour la deuxième lecture de M. BURTONE (PPE, I), le Parlement européen approuve cette proposition avec les modifications suivantes : -il réitère son attachement au caractère multidimensionnel de la drogue et rappelle, à cet égard, que le règlement de ce problème demande une approche multidisciplinaire, -il rappelle également que l'objectif premier de ce programme est de renforcer la prise de conscience de problème de la drogue et qu'il s'agit d'améliorer la reconnaissance des situations à risque et la détection précoce des toxicomanes, il rappelle aussi que les toxicomanes sont avant tout des personnes connaissant un problème de santé, -il demande que la Commission : .encourage en particulier la mise en oeuvre de ce programme en coopération avec les ONG, les organismes privés et publics, les bénévoles et les communautés thérapeutiques ou de solidarité sociale; .prépare une initiative visant à assurer la liaison entre l'Observatoire des drogues et les ONG; .veille seule à la cohérence et à la complémentarité de ce programme avec les autres initiatives communautaires pertinentes; cette complémentarité doit viser en particulier à rendre plus efficace les actions entreprises dans le cadre du programme; -dans les annexes, il demande que des actions soient prévues en matière: .d'assistance médicale et psycho-sociale des toxicomanes, axée sur la désaccoutumance et la désintoxication, .d'élaboration préventive visant à toucher les consommateurs directs de drogue et futurs toxicomanes, .de prévention sociale influant sur les causes sociales de la drogue (exclusion, ...), .de travail sur le terrain afin de toucher les groupes à risque, .d'aide aux parents ou tuteurs de drogués et aide à la réinsertion et à la formation des toxicomanes (notamment au travers d'un emploi), .d'appui dans les environnements pertinents tels qu'écoles,universités etc. et promotion du dialogue avec les jeunes (notamment programmes destinés aux jeunes enfants confrontés au monde de la drogue). A cet égard, une attention particulière devra être accordée au milieu carcéral propice à la toxicomanie, .de prévention de la toxicomnaie grâce à l'aide d'organisations de bénévoles et autres communautés thérapeutiques.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 20/12/1995

A la suite de l'accord quant au fond intervenu lors du Conseil "Santé" du 30 novembre 1995, le Conseil a adopté formellement la position commune relative à la décision portant adoption d'un programme d'action communautaire pour la prévention de la toxicomanie conformément au cadre de l'action dans le domaine de la santé publique.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 12/01/1996 - Communication de la Commission sur la position du Conseil

Dans son avis sur la position commune du Conseil, la Commission signale qu'elle n'a pu se rallier au texte adopté par ce dernier pour 3 raisons essentielles : -budget : limité à 27 MECUS au lieu de 28,5 MECUS, -comitologie : introduction d'un comité de type mixte avec des compétences de gestion pour toutes les décisions importantes du programme (notamment financement des actions), -annexe composée des actions à mettre en oeuvre: les amendements du PE rejettés par le Conseil en matière d'insertion sociale des toxicomanes, de réalisation d'un guide communautaire des lieux d'acceuil des toxicomanes, de réflexion commune sur les politiques des Etats membres à mettre en oeuvre et de caractère multidimensionnel de la lutte contre la drogue, avaient été repris dans la proposition modifiée de la Commission qui les considère avec le Parlement européen comme essentiels.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 23/11/1995 - Proposition législative modifiée

Dans sa proposition modifiée, la Commission reprend 20 des 56 amendements proposés par le Parlement en première lecture. Ils portent sur les points suivants : -date du programme : 1996-2001 au lieu de 1995-2000; -prise en considération du fait que la toxicomanie engendre des problèmes de santé et de son caractère multidimensionnel; -intégration dans le programme d'éléments visant à réduire les risques associés à la toxicomanie et à une meilleure connaissance de ceux-ci et du phénomène de la drogue, en tant que tel; -meilleure prise en considération des groupes à risque (jeunes et marginaux), -mise en oeuvre cohérente du programme avec des organismes publics ou privés, des ONG et des communautés thérapeutiques ou de solidarité sociale actives dans ce domaine; -renforcement de la cohérence du programme avec le Plan d'action de l'Union en matière de lutte contre la drogue (volet, réduction de la demande) mais aussi avec d'autres programmes communautaires pertinents ou actions nationales de prévention sociale de la drogue (ex. réinsertion sociale des drogués); -fixation de l'enveloppe financière du programme : 28.5 MECUS, -participation des PECO associés, de Chypre et de Malte au programme; -élargissement des actions à réaliser (annexe du programme): des soutiens sont notamment prévus pour, : .en matière d'information : sensibiliser les Européens au problème de la drogue , organiser des semaines européennes de prévention de la toxicomanie , mieux cibler l'information des groupes à risques ou particulièrement vulnérables , prévoir des services d'accueil téléphonique et mettre en place un éventuel numéro d'appel unique dans tous les Etats membres ; .en matière de groupes à riques : toucher les milieux pertinents (foyer, loisirs, écoles),

les zones à haut risque, notamment par la mise en réseau à l'échelle communautaire de ces milieux (ex. écoles de ces zones) ou certains groupes spécifiques (toxicomanes par voie intraveineuse, femmes enceintes, détenus) , réaliser un guide communautaire recensant les lieux d'acceuil des drogués ; .en matière d'amélioration de la connaissance du phénomène de la drogue : réaliser des études et des stratégies de recherche sur les risques liés à la toxicomanie ; .en matière de formation : prévoir des formations pertinentes d'enseignants et de responsables de jeunes, ou touchant les personnes entrant en contact avec les usagers de la drogue (personnel médical, judiciaire ou de police) ; .en matière de coordination des actions nationales : promotion de réflexions sur les politiques à mener dans ce domaine au niveau des Etats membres et prévision d'actions transnationales communes en matière de prévention. Tous les autres amendements n'ont pu être repris parce qu'ils: -dépassaient le cadre du programme, relevaient d'autres programmes touchant à la santé ou du plan d'action de l'Union en matière de lutte contre la drogue, -impliquaient une appréciation politique des stratégies et législations nationales dans ce domaine, dépassant le cadre de l'art. 129 du TUE, -proposaient une formulation plus restrictive ou moins souple du programme.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 14/05/1996

Le Conseil a constaté qu'il n'est pas en mesure d'approuver l'ensemble des amendements du Parlement européen à sa position commune du 20 décembre 1995 concernant le programme susmentionné. Par conséquent, le Comité de conciliation sera convoqué conformément à l'article 189B paragraphe 3 du Traité.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 30/11/1995

Le Conseil a approuvé sa position commune concernant un programme d'action communautaire pour la prévention de la toxicomanie pour la période allant du 1er janvier 1996 au 31 décembre 2000. Une fois adoptée formellement, la position commune sera transmise au Parlement dans le cadre de la procédure de codécision.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 20/09/1995 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le deuxième rapport de M. BURTONE (PPE, I), le Parlement européen a approuvé la proposition de décision de la Commission en y apportant de très nombreux amendements. Le PE a d'abord tenu à faire une nette distinction entre trafic et consommation de drogue et a souligné que les toxicomanies sont des maladies susceptibles de prévention et d'assistance et non d'infractions répressives (les toxicomanes devant être identifiés avant tout comme des personnes ayant un problème de santé et comme des victimes devant être aidées). Il a également appeler la CIG de 1996 à communautariser la lutte contre la drogue. Les autres amendements portent sur, .les objectifs des actions à mettre en oeuvre: -coordination avec toute initiative du même type au titre des 3 piliers de l'Union (art.129, art.K.1, point 4 et titre V du TUE); -mise en évidence d'actions privilégiant "le terrain" afin de s'attaquer aux causes sociales de la consommation de drogue : promotion de programmes qui apprennent aux enfants et aux jeunes (pas uniquement en âge scolaire) à faire face à l'existence d'une offre de drogue (y compris dans les universités) avec une attention spéciale pour les groupes à risques (notamment dans les prisons ou en direction des femmes enceintes) ou de groupes difficiles à atteindre; -promotion de l'assistance médicale et psyco-sociale aux drogués (thérapies visant à trouver des produits de substitution tel que la méthadone sous réserve d'un encadrement adéquat ; initiatives visant à réduire les risques pour la santé grâce à des actions de distribution de trousses de désinfection et de seringues); -coopération avec les organisations d'anciens drogués et de parents de drogués; -promotion de la recherche scientifique dans le domaine des toxicomanies (dans le but de découvrir de nouveaux médicaments axés sur la fin de la dépendance); -élaboration de stratégies préventives visant à toucher directement tous les types de consommateurs de drogue; -promotion de la connaissance des expériences locales de lutte contre la toxicomanie; -généralisation de la stratégie de lutte globale contre toutes les substances entraînant une dépendance (c.-à-d. lutte contre toutes les formes de drogues, dures ou non); .les objectifs du programme dans son ensemble: -nécessité pour l'Union d'apporter une aide particulière aux pays producteurs de drogue (nouvelles sources de revenus aux populations locales dont la survie dépend en grande partie de la culture des substances psychotropes); -coopération avec toutes les ONG du secteur et avec l'Observatoire européen des drogues; -renforcement de la transparence en matière d'octroi des crédits; .la comitologie : le PE réclame un comité de type mixte dont les partenaires émaneraient en partie du secteur du bénévolat. Le PE réclame également la rédaction d'un rapport annuel sur les actions entreprises dans le cadre de ce programme et qui serait transmis au PE, au Conseil et au Comité des Régions avant le 30.09 de chaque année. En fonction des résultats de ces rapports, la Commission pourrait modifier son programme au fil de l'expérience acquise. Dans les annexes, le PE ajoute de très nombreuses actions parmi lesquelles on relèvera tout particulièrement : - l'organisation d'un Conférence européenne (fin 1996) et de nouvelles semaines européennes de prévention des toxicomanies, - la création de services d'accueil téléphonique avec numéro d'appel unique en Europe, - l'octroi d'aides aux communautés thérapeutiques, aux professionnels de la santé, enseignants et responsables de jeunes ainsi qu'aux forces de l'ordre (surtout dans le milieu carcéral); - la création d'un réseau communautaire axé sur la prévention des zones à risque; - la rédaction d'un guide communautaire destinés aux parents de toxicomanes et associations du secteur afin de faciliter les démarches visant à réintégrer les drogués; - la promotion de stages destinés à faciliter le passage des toxicomanes guéris des centres de traitement vers le monde du travail; - le développement d'actions visant tous les consommateurs (ceux-ci ne doivent être poursuivis que s'ils sont mêlés au trafic de la drogue et à la vente de stupéfiants).

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 21/06/1994 - Document de base législatif

Cette proposition de décision du Parlement Européen et du Conseil porte sur l'adoption d'un programme pluriannuel de lutte contre la toxicomanie conformément au cadre de l'action dans le domaine de la santé publique (1995-2000). Le programme se concentrera essentiellement sur les points suivants : - amélioration de la sensibilisation du public en particulier par des actions coordonnées sur une base transnationale; - utilisation des opportunités fournies par d'autres politiques, programmes et instruments communautaires pour prévenir et combattre la toxicomanie; - soutien aux initiatives et actions ciblées sur les jeunes en âge scolaire dans des environnements pertinents -foyer, loisirs, école- et à la promotion de bonnes pratiques à cette fin. Les pays de l'AELE et d'Europe centrale et orientale peuvent être associés aux activités de ce programme. La Commission peut, en outre, collaborer avec le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, l'OMS, l'UNESCO, le BIT et le PNUCID. En annexe, le programme détaille avec précision la portée des actions à mener au niveau communautaire. La Commission propose pour ce programme un budget de 28,5 millions d'Ecus de 1995 à 1999.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 22/02/1995 - Comité économique et social: avis, rapport

Le Comité se félicite de la proposition de la Commission visant à définir une stratégie communautaire en matière d'action contre la toxicomanie, phénomène croissant et complexe qui fait peser des coûts économiques et sociaux énormes sur la société. Ce domaine relève de la compétence de l'article 129 du Traité. Une coordination de l'action communautaire et la rationalisation des instruments existants sont dès lors nécessaires. Compte tenu de la complexité du phénomène de la toxicomanie, le Comité reconnaît que sa prévention doit être menée à différents niveaux - local, national et global - et doit impliquer des réponses multidisciplinaires à dimensions multiples : - les activités ciblées sur les groupes à haut risque et les groupes d'âge critique; - l'éducation et la formation pour tous les intéressés; - la création d'un organisme consultatif en matière de toxicomanie composé de représentants de chaque Etat membre et disposant de comités nationaux destinés à servir de point de référence central pour les nombreux organismes intéressés, notamment les organisations non gouvernementales. Le Comité préconise une approche élargie en vue d'encourager la promotion de modes de vie plus sains, de préférence à l'approche étroite et négative illustrée par la campagne "Dites non à la drogue" menée aux Etats-Unis. Le Comité partage dans les grandes lignes la recommandation de la Commission dans les trois domaines d'activités abordés: 1) amélioration de la sensibilisation de l'opinion publique, en particulier par des actions coordonnées sur une base transnationale; 2) optimisation des possibilités fournies par d'autres politiques, programmes et instruments communautaires ayant pour objectif la prévention et la lutte contre la toxicomanie; 3) initiatives et actions ciblées sur les jeunes d'âge scolaire dans des environnements pertinents et promotion de bonnes pratiques à cette fin. Le Comité recommande d'accorder des aides supplémentaires aux villes frontalières, dans lesquelles la fréquence de la toxicomanie est particulièrement élevée. En conclusion, le Comité souscrit à l'initiative de la Commission dans ce domaine et reconnaît la nécessité urgente de soutenir: 1) l'évaluation des recherches et des pratiques actuellement mises en oeuvre; 2) la promotion et l'évaluation de programmes innovateurs, tout particulièrement dans le domaine de l'éducation; 3) l'échange d'information et d'expérience.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 16/12/1996 - Acte final

OBJECTIF : adoption d'un programme d'action communautaire pourla prévention de la toxicomanie pour la période allant du 01.01.1996 au 31.12.2000. MESURE DE LA COMMUNAUTE : Décision 102/97/CE du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire concernant la prévention de la toxicomanie, dans le cadre de l'action dans le domaine de la santé publique (1996-2000). CONTENU : Le programme vise à contribuer à la lutte contre la toxicomanie, notamment en encourageant la coopération entre Etats membres, en appuyant leur action et en promouvant la coordination de leurs politiques et programmes en vue de prévenir les dépendances liées à l'usage de la drogue. Les actions à mettre en oeuvre visent deux grands objectifs : données, recherches et évaluations, d'une part et information, éducation à la santé et formation, d'autre part. L'annexe de la décision précise le type d'actions pouvant recevoir un soutien financier de la Communauté : -Données, recherches et évaluations : il s'agit d'améliorer les connaissances sur le phénomène des drogues et toxicomanies et leurs conséquences et sur les moyens de prévention et les risques liés à l'usage de celle-ci. Les principales actions pouvant bénéficier d'un soutien financier sont les suivantes : . collecte, analyse et diffusion de données, .exploitation des données et communication de celles-ci à l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies (OEDT), .mise au point d'une stratégie de recherche sur la prévention (amélioration des connaissances sur l'impact des politiques destinées aux consommateurs de drogues et sur l'utilisation des techniques appropriées à des fins préventives), .soutien à des études portant sur les facteurs socio-économiques, culturels et psychologiques liés à la drogue, .études et actions visant à prévenir les risques chez les femmes enceintes toxicomanes, les risques liés à l'injection de drogues, évaluation des programmes de prévention et de prise en charge des détenus toxicomanes, . soutien aux personnes qui ont une influence positive sur les toxicomanes (familles, tuteurs) et réhabilitation. -Information, Education à la santé et formation : l'objectif est d'améliorer l'information et l'éducation en direction des jeunes principalement, dans les environnements pertinents (famille, école, université, loisirs) et des groupes vulnérables : .soutien à l'évaluation de l'efficacité des campagnes d'information et d'éducation sanitaire (notamment sondages), .organisation de semaines européennes de prévention, .identification et développement de meilleurs outils et modes d'information pour les groupes cibles (notamment en tenant compte de l'évolution des modes de consommation et des produits consommés, adaptation des messages aux besoins des groupes vulnérables et développement d'activités tels que services d'accueil téléphonique et examen de la

faisabilité de la mise en place d'un n° d'appel unique pour toute l'Europe), .définition de lignes directrices en matière de prévention dans le contexte d'un réseau européen d'écoles promotrices de la santé et soutien à des actions associant, chaque fois que cela est possible, les enfants, les jeunes et leurs parents, ..., .encouragement aux échanges d'expériences entre acteurs de l'éducation, .appui aux initiatives visant à conseiller les enseignants et responsables de jeunes, .élargissement du réseau européen des "villes témoins" en vue d'encourager la coopération sur les méthodes utilisées par ces villes pour réduire la demande de drogue, .appui à la prévention locale (y compris sur une base transfrontalière) afin d'atteindre les personnes à risque difficilement joignables (travail sur le terrain et travail de rue), .en matière de formation : promotion des initiatives qui visent à améliorer la prévention de la toxicomanie dans les programmes de formation professionnelle des enseignants et des responsables de jeunes et développement de programmes de formation complémentaire, de matériel pédagogique et de modules de formation pour les personnes susceptibles d'entrer en contact avec les consommateurs de drogue (professions sociales, de santé, police, justice), coopération multidisciplinaire entre secteurs publics et privés et ONG. -Mise en oeuvre : La Commission assure la mise en oeuvre de ces actions en étroite coopération avec les Etats membres. Elle coopère avec les institutions et organisations actives dans ce domaine et encourage la coopération multidisciplinaire. Les Etats membres prennent les mesures nécessaires pour coordonner ce programme sur le plan national. -Budget : 27 Mécus pour la période 1996-2000 -Cohérence et complémentarité : le programme est mis en oeuvre en cohérence avec les programmes SOCRATES, LEONARDO et Jeunesse pour l'Europe III ainsi qu'avec les actions entreprises par l'OEDT et le plan d'action de l'Union en matière de lutte comme la drogue. -Comitologie : La Commission est assistée par un comité composé de représentants des Etats membres et ayant des compétences mixtes (compétences de gestion pour toutes les décisions importantes du programme -en particulier financement des actions-et consultatif, pour d'autres). -Coopération internationale : le programme est mis en oeuvre en coopération avec les pays tiers et organisations compétentes en matière de santé publique (Conseil de l'Europe, OMS, UNESCO, OIT, PNUCID). Il est ouvert à la participation des PECO associés, à Chypre et à Malte ainsi qu'aux pays de l'AELE. -Suivi et évaluation : La Commission est chargée de l'évaluation du programme. Elle soumet au PE et au Conseil un rapport intérimaire et final de ce programme, intégrant le résultat de ses évaluations. ENTREE EN VIGUEUR : 16.12.1996

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 10/12/1996 - Texte adopté du Parlement, 3ème lecture

Le Parlement européen a approuvé le projet commun de décision du Parlement européen et du Conseil portant adoption d'un programme d'action communautaire pour la prévention de la toxicomanie conformément au cadre de l'action dans le domaine de la santé publique (1996-2000).

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 20/12/1995 - Position du Conseil

Dans sa position commune, le Conseil modifie substantiellement la proposition de la Commission, notamment sur les points suivants : -établissement du programme : le Conseil introduit des modifications visant à renforcer les aspects coopération et appui des actions des Etats membres dans la mise en oeuvre du programme et en matière d'objectifs, il limite la portée du programme à 2 points principaux : .données, recherche et évaluation ; . informations, éducation à la santé et formation ; -mise en oeuvre du programme : le Conseil renforce les aspects intergouvernementaux dans la mise en oeuvre des actions ainsi que la présence des Etats membres dans la coordination et l'organisation des actions ; -comitologie : il introduit un comité de type mixte (de gestion et consulatif selon les matières), afin de permettre aux Etats membres d'être pleinement associés aux décisions importantes relatives au programme. En matière d'information à transmettre au comité, il insiste pour que la Commission informe ce dernier des concours financiers accordés et des activités en rapport directs avec la réalisation des actions ; -enveloppe financière : le montant retenu par le Conseil est limité à 27 MECUS au lieu de 28,5 MECUS ; -cohérence et complémentarité : comme le demandait le Parlement européen, il renforce la complémentarité avec les autres programmes et initiatives connexes communautaires ainsi qu'avec les actions entreprises par l'Observatoire européen des Drogues et le plan d'action de l'Union en matière de lutte comme la drogue; -annexe (actions à mettre en oeuvre dans le cadre du programme): le Conseil restructure totalement l'annexe afin de prévoir 2 grandes classes d'actions correspondant aux objectifs du programme. Il supprime donc une bonne part des actions innovatrices proposées par le PE (notamment concernant les groupes et zones à risque) et propose une autre structure pour les actions initialement proposées par la Commission. La position commune ne reprend pas une série d'amendements proposés par le PE et repris dans la proposition modifiée parmi lesquels : -l'attention à apporter, dans le cadre des autres politiques et programmes communautaires, y compris les Fonds structurels, aux initiatives de prévention sociale susceptibles d'influencer les causes sociales de la consommation de drogues et de favoriser la réinsertion des toxicomanes, -le soutien à la réalisation d'un guide communautaire des lieux d'accueil des toxicomanes, -la promotion d'une réflexion commune sur les politiques et programmes de prévention menés dans les Etats membres afin de renforcer la coordination en la matière, -les considérants mettant en exergue le caractère multidimensionnel de la lutte contre la drogue et ceux énumérant les organismes partenaires pour la mise en oeuvre.

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 16/11/1994 - Comité des régions: avis

Le Comité des Régions a accueilli favorablement cette action de lutte contre la toxicomanie. Dans son avis, le Comité souligne un certain nombre d'éléments parmi lesquels on retiendra tout particulièrement : - le fait qu'il existe entre Etats membres et entre régions des différences d'ordre socio-culturel, juridique, médical, économique, etc. qui ont une incidence sur les politiuqes nationales en la matière. La Communauté doit donc évaluer ces

différences pour pouvoir appuyer les actions contre la toxicomanie en fonction des besoins; - le fait que l'objectif de la Communauté d'éradiquer la demande de drogue est précédée dans un premier temps par la limitation de son usage; - le fait que l'intervention de la Communauté doit privilégier la réduction de la demande de drogue.