Informations de base

1996/2175(COS) COS - Procédure sur un document stratégique (historique)	Procédure terminée
Santé publique: intégration de la protection de la santé dans les politiques communautaires. 2ème rapport 1995 **Subject** 4.20 Santé publique	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique et protection des consommateurs	FLEMMING Marialiese (PPE)	17/12/1996

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Santé	1961	1996-11-12
Santé	1890	1995-11-30

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
30/11/1995	Adoption de résolution/conclusions par le Conseil		
04/09/1996	Publication du document de base non-législatif	COM(1996)0407	Résumé
12/11/1996	Adoption de résolution/conclusions par le Conseil		
13/12/1996	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
21/01/1998	Vote en commission		Résumé
21/01/1998	Dépôt du rapport de la commission	A4-0022/1998	
10/03/1998	Débat en plénière		
11/03/1998	Fin de la procédure au Parlement		
06/04/1998	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques

Référence de la procédure	1996/2175(COS)

Type de procédure	COS - Procédure sur un document stratégique (historique)
Sous-type de procédure	Document stratégique de la Commission
Base juridique	Règlement du Parlement EP 148
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/4/08217

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A4-0022/1998 JO C 080 16.03.1998, p. 0003	21/01/1998	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T4-0142/1998 JO C 104 06.04.1998, p. 0104-0148	11/03/1998	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(1996)0407	04/09/1996	Résumé

Santé publique: intégration de la protection de la santé dans les politiques communautaires. 2ème rapport 1995

1996/2175(COS) - 11/03/1998 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

En adoptant le rapport de Mme Marialiese FLEMMING (PPE, A) sur l'intégration, dans les politiques communautaires, des exigences en matière de protection de la santé, le Parlement européen se félicite des nombreux aspects du rapport de la Commission à ce sujet mais regrette que les déclarations de celle-ci concernant le marché intérieur, l'agriculture et l'alimentation conservent un caractère général et incomplet. Il demande à la Commission de continuer à présenter un rapport annuel sur la santé et d'accroître les exigences de protection de la santé, en particulier dans la législation alimentaire. Parmi les autres demandes du Parlement figurent : - la prorogation de l'interdiction des hormones de croissance dans l'élevage, - l'application aux importations de denrées alimentaires d'exigences sanitaires identiques à celles en vigueur pour les produits communautaires, - une liberté de circulation accrue pour les médecins, - le renforcement des droits du patient, notamment en présentant une étude sur les dispositions nationales relatives au système d'indemnisation en cas d'erreur médicale, -l'adoption d'une législation plus rigoureuse dans le secteur nucléaire, - une communication sur la situation des produits contenant des vitamines et des sels minéraux dans l'Union, - des mesures de prévention sanitaire spéciales concernant les travailleurs âgés afin d'éviter les cessations d'activité prématurées, - un niveau de protection plus élevé que celui permis par les recommandations du Codex alimentarius. En ce qui concerne le tabac, il est d'avis que, et l'hypothèse formulée par le Conseil des Ministres de l'agriculture, tendant à réduire les aides à la quantité, et les subventions à la reconversion de la culture du tabac, vont dans le sens d'une meilleure protection de la santé. Il demande instamment à la Commission de présenter, pour le secteur du tabac, un plan de réforme qui tienne compte du dommage que sa consommation cause à la santé de l'homme mais ne se rallie pas à son rapporteur qui proposait comme objectif à long terme l'abandon de l'aide à la culture du tabac en Europe dans un délai ne dépassant pas dix ans. Enfin, il invite le Conseil à adopter une approche plus constructive du rôle de l'Union dans le domaine de la coopération en matière de santé publique et à la Commission de tenir compte, lors de l'établissement de l'avant-projet de budget 1999, de l'importance croissante de la santé publique au niveau européen. A cet égard, il demande à la Commission de présenter un rapport sur l'avenir de la politique de la santé après Amsterdam.

Santé publique: intégration de la protection de la santé dans les politiques communautaires. 2ème rapport 1995

1996/2175(COS) - 04/09/1996 - Document de base non législatif

OBJECTIF : Ce deuxième rapport sur l'intégration des exigences en matière de protection de la santé dans les politiques communautaires offre une vue d'ensemble des activités réalisées par la Communauté et ses Etats membres en 1995 ayant des répercussions sur la santé. L'idée du rapport est de susciter le débat sur la meilleure manière d'intégrer les exigences de la santé publique dans l'élabotation de toutes les politiques communautaires et de permettre incidemment une meilleure prise en compte de cette dimension dans la réalisation des objectifs de la Communauté. CONTENU : Dans le prolongement du premier rapport publié en 1995 (COM (95)0196) sur la prise en compte de la dimension sanitaire dans toutes les politiques communautaires, le présent rapport se concentre sur un certain nombre de domaines clés où des développement importants sont apparus : politique sociale ; marché intérieur ; agriculture/alimentation/pêche ; recherche et développement ; environnement et énergie ; transports ; coopération internationale. Il inclut également les activités des agences et autres organismes extérieurs qui travaillent sur ces domaines en liaison avec la Communauté. Il ressort de ce rapport que des progrès importants ont été réalisés dans la prise de conscience des nombreux liens avec la santé et des nombreux impacts sur la santé qu'ont une grande majorité des politiques communautaires, et donc d'une intégration précoce des questions de santé dans le travail préparatoire en vue de l'élaboration des politiques et programmes d'action, tant au sein des institutions communautaires que des Etats membres. Par ailleurs, le fait que les questions de santé soient également très suivies par les médias et soulèvent de sérieuses inquiétudes au sein de la population constitue une autre raison pour prendre en considération à un stade précoce l'élaboration de ces politiques. Sur le plan strictement communautaire, le rapport montre que la prise en considération de l'élément "santé" est transversal dans la politique communautaire. A titre d'exemple, elle cite le tabac qui intervient à la fois dans un programme préventif connu sous le nom de "Europe contre le cancer" mais aussi dans la politique agricole qui octroie des aides à la plantation de variétés de tabac moins nocives pour l'homme. De même, les drogues font l'objet d'une action dans le domaine de la santé publique, d'une coopération en matière de justice et des affaires intérieures et d'une coopération au titre du développement. Parallèlement, la Commission signale qu'un certain nombre d'aspects importants liés à la santé ne sont pas gérés directement par la Communauté mais par des agences indépendantes (Agence pour la santé et la sécurité au travail, Agence pour l'évaluation des médicaments, Agence européenne pour l'environnement, Observatoire européen des drogues...). Constatant la disparité des actions entreprises et des lieux de prise de décision, la Commission réitère le message qu'elle avait lancé dans son premier rapport sur la nécessité d'une complémentarité des actions à réaliser. Elle estime en particulier que dans des domaines où le travail législatif préparatoire a été réalisé, il est important d'intégrer la dimension "santé publique" et d'étudier son impact éventuel. Globalement, les exigences en matière de protection de la santé acquièrent davantage d'importance en raison du processus deconsultation mis en place par la Commission ainsi que par la prise de conscience de la part du public des implications d'autres politiques sur la santé mais la Commission estime que le mouvement doit être renforcé. Elle demande dès lors que ce rapport soit l'occasion de lancer le débat avec toutes les autorités concernées, en ce compris les régions et les Etats membres.