



Informations de base	
<p><b>2002/0052(COD)</b></p> <p>COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision) Règlement</p>	Procédure terminée
<p>Aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement</p> <p>Abrogation Règlement (EC) No 1484/97 1995/0166(SYN) Abrogation 2004/0220(COD)</p> <p><b>Subject</b></p> <p>4.20 Santé publique 6.30 Coopération au développement 6.30.02 Assistance et coopération financière et technique</p>	


Acteurs principaux					
Parlement européen	<b>Commission au fond</b>		<b>Rapporteur(e)</b>	<b>Date de nomination</b>	
	<b>DEVE</b> Développement et coopération		SANDBÆK Ulla Margrethe (EDD)	18/04/2002	
	<b>Commission pour avis</b>		<b>Rapporteur(e) pour avis</b>	<b>Date de nomination</b>	
	<b>BUDG</b> Budgets		HERRANZ GARCÍA Esther (PPE-DE)	17/04/2002	
	<b>CONT</b> Contrôle budgétaire		La commission a décidé de ne pas donner d'avis.		
	<b>ENVI</b> Environnement, santé publique, politique des consommateurs		La commission a décidé de ne pas donner d'avis.		
	<b>FEMM</b> Droits de la femme et égalité des chances		SARTORI Amalia (PPE-DE)	18/04/2002	
	Conseil de l'Union européenne	<b>Formation du Conseil</b>		<b>Réunions</b>	<b>Date</b>
		Affaires générales		2518	2003-06-16
		Affaires générales		2509	2003-05-19
Développement		2429	2002-05-30		

Commission européenne	DG de la Commission	Commissaire
	Développement	

Evénements clés			
Date	Evénement	Référence	Résumé
04/03/2002	Annonce en plénière de la saisine de la commission, 1ère lecture		
07/03/2002	Publication de la proposition législative	COM(2002)0120	Résumé
30/05/2002	Adoption de résolution/conclusions par le Conseil		
21/01/2003	Vote en commission, 1ère lecture		Résumé
21/01/2003	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture	A5-0020/2003	
12/02/2003	Débat en plénière		
13/02/2003	Décision du Parlement, 1ère lecture	T5-0060/2003	Résumé
03/04/2003	Publication de la proposition législative modifiée	COM(2003)0168 	Résumé
16/06/2003	Adoption de l'acte par le Conseil après la 1ère lecture du Parlement		
15/07/2003	Signature de l'acte final		
15/07/2003	Fin de la procédure au Parlement		
06/09/2003	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques	
Référence de la procédure	2002/0052(COD)
Type de procédure	COD - Procédure législative ordinaire (ex-procedure codécision)
Sous-type de procédure	Note thématique
Instrument législatif	Règlement
Modifications et abrogations	Abrogation Règlement (EC) No 1484/97 1995/0166(SYN) Abrogation 2004/0220(COD)
Base juridique	Traité CE (après Amsterdam) EC 179-p1
État de la procédure	Procédure terminée

Portail de documentation				
Parlement Européen				
Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A5-0020/2003	21/01/2003	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T5-0060/2003 JO C 043 19.02.2004, p. 0280-0342 E	13/02/2003	Résumé

<b>Commission Européenne</b>			
Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base législatif	COM(2002)0120 JO C 151 25.06.2002, p. 0260 E	07/03/2002	Résumé
Proposition législative modifiée	COM(2003)0168 	03/04/2003	Résumé

<b>Informations complémentaires</b>		
Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

<b>Acte final</b>	
Règlement 2003/1567 JO L 224 06.09.2003, p. 0001-0006	Résumé

## Aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement

2002/0052(COD) - 13/02/2003 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le rapport de Mme Ulla SANDBÆK (EDD, DK) sur les aides accordées pour les actions relatives aux droits en matière de reproduction et de sexualité, le Parlement européen a approuvé la proposition de la Commission moyennant une série d'amendements approuvés en commission au fond (se reporter au résumé du 21 janvier 2003). Les débats de la Plénière ont également porté sur la problématique de l'avortement. En effet, la proposition de la Commission entend intensifier et accélérer les efforts entrepris pour atteindre les objectifs internationaux de développement, tels que définis lors du Sommet du millénaire, en matière de santé maternelle et de mortalité infantile. La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a indiqué à cet effet un certain nombre d'objectifs visant à permettre une meilleure santé génésique des femmes vivant dans des pays particulièrement démunis. Parmi les mesures prévues, la CIPD indique au point 8.25 de son programme d'action qu'il importe de ne pas promouvoir l'avortement comme méthode de planification familiale. C'est la raison pour laquelle le Parlement a indiqué que la proposition de la Commission devait se raccrocher aux principes édictés par la CIPD et ne devait pas promouvoir l'avortement comme mode de planification familiale. Pour le Parlement au contraire, les aides octroyées aux pays moins avancés dans ce domaine devraient viser à réduire le nombre des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses en limitant le nombre des grossesses non désirées par la fourniture de services de planification familiale, de conseils empreints de compréhension et d'informations sur l'utilisation de moyens contraceptifs. Pour le Parlement, il faut en outre que les aides soient dirigées vers l'équipement du personnel et des services médicaux afin de traiter dans de bonnes conditions les complications dérivant d'avortements pratiqués dans de mauvaises conditions. Parmi les autres amendements approuvés on retiendra également : - l'inscription d'un montant de référence financière pour les actions envisagées entre 2003 et 2006 : la Plénière se rallie à la position de sa commission au fond et prévoit tant dans le dispositif que dans la résolution accompagnant son avis en première lecture, un montant de 73,95 mios EUR. Elle précise que ce cadre financier n'est compatible avec le plafond de la rubrique 4 des perspectives financières que si l'autorité budgétaire décide de réduire l'enveloppe d'autres politiques au sein de la rubrique; - le fait que les actions devraient être envisagées selon une approche holistique de la santé génésique tel que cela est prévu par le programme d'action de la CIPD; - le fait que la réalisation des objectifs de la CIPD dépend de la fourniture durable et abordable de moyens de contraception et de protection contre les infections telles que le SIDA ce qui suppose la fourniture de produits génésiques de qualité et accessibles à tous et la capacité pour ces pays de les prévoir, de les financer et de les fournir en temps opportun; - la coopération efficace et planifiée avec les prestataires de soins de santé génésique; - la formation et la sensibilisation des femmes comme élément-clé de l'amélioration de la santé génésique (fourniture de modules d'éducation et d'informations de qualité); - la mise en place de stratégies de coordination entre programmes européens et internationaux visant à améliorer la santé génésique des femmes (notamment avec le Fonds des Nations Unies pour la population). Le Parlement demande encore que les aides : - soient dirigées vers les populations les plus démunies et les plus vulnérables des régions tant rurales qu'urbaines des pays concernés; - garantissent un meilleur accès aux services de soins en favorisant notamment le dépistage volontaire et confidentiel du SIDA; - permettent de mieux éduquer les adolescents et les jeunes gens en attirant leur attention sur le lien existant entre régulation

des naissances, santé génésique et maladies sexuellement transmissibles; - luttent contre les mutilations génitales des femmes, la violence sexuelle, le mariage des enfants; - favorisent la fourniture de soins de santé à tous les stades génésiques (avant et après la conception d'un enfant). L'ensemble de ces actions devrait, par ailleurs, s'inscrire dans le cadre de la lutte contre les maladies liées à la pauvreté. Enfin, le Parlement estime qu'il importe de pleinement associer les communautés locales, les familles et les parties concernées à la mise en oeuvre des actions envisagées et notamment les femmes et les adolescents. À noter que le Parlement demande également à être informé des orientations stratégiques annuelles des actions envisagées et limite le montant maximum de certaines actions (3 mios EUR, contre 5 mios EUR dans la proposition de la Commission).

## **Aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement**

2002/0052(COD) - 15/07/2003 - Acte final

**OBJECTIF** : prévoir un instrument communautaire d'aide aux politiques et actions relatives à la santé et aux droits de reproduction et de sexualité.

**ACTE LÉGISLATIF** : Règlement 1567/2003/CE du Parlement européen et du Conseil concernant les aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement. **CONTENU** : Face à l'augmentation sans cesse croissante de la mortalité et de la morbidité maternelles dans les pays en développement dues pour grande part à l'absence de soins et de services de santé adéquats ou au manque d'informations sûres et fiables en matière de santé et de sexualité, le Parlement et le Conseil ont décidé de se doter d'un nouvel instrument communautaire destiné à améliorer la santé génésique et sexuelle des femmes et des hommes des pays en développement. L'idée est de favoriser l'accès approprié à l'information, à l'éducation et aux services de soins de santé dans le cadre d'une approche holistique de la santé génésique et sexuelle et des droits connexes des pays en développement dans le contexte plus large du programme d'action de la CIPD (Conférence Internationale du Caire sur la Population et le Développement). Si l'initiative communautaire n'entend en aucune manière encourager des mesures de stérilisation ou d'avortement comme méthode de planification familiale et encore moins de favoriser l'expérimentation abusive de moyens de contraception (dans le respect des décisions adoptées lors de la CIPD), le règlement vise aussi à réaliser les objectifs du plan d'action du Caire et de la conférence des Nations unies sur les femmes, selon lesquels la prévention des décès et des lésions qui découlent des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions menacent la vie des femmes. Déjà en 1997, le Conseil avait adopté un règlement (1484/97/CE) qui visait à mettre en oeuvre des éléments essentiels du plan d'action du Caire adopté lors de la CIPD, éléments qui demeurent valables à ce jour mais nécessitent une intensification et une accélération pour atteindre les objectifs internationaux de développement. L'objectif du présent règlement est donc de remplacer le règlement 1484/97/CE du Conseil en prévoyant un train de mesures complet visant à fournir une assistance financière et un savoir-faire axé sur la reconnaissance des droits à la santé génésique et sexuelle et à la protection de la maternité ainsi qu'à l'accès universel aux soins et services de santé génésiques. Dans ce contexte et conformément aux vœux du Parlement européen, une enveloppe budgétaire de 73,95 mios EUR est allouée à cette initiative de 2003 à 2006. Ces financements doivent s'adresser en priorité aux : - pays les plus pauvres et les moins avancés ou groupes de population les plus défavorisés des pays en développement; - actions destinées à compléter et renforcer les politiques et les capacités des pays en développement ainsi que l'aide fournie par d'autres instruments de la coopération au développement. Les activités menées dans le cadre du règlement ont pour objectifs de : 1) garantir le droit des femmes, des hommes et des adolescents à une bonne santé génésique et sexuelle; 2) permettre à ces personnes d'avoir accès à un éventail de soins complets, de services, de fournitures, d'éducation et d'informations de qualité à un prix abordable en matière de santé génésique (y compris, informations sur toutes sortes de méthodes de planification familiale); 3) réduire le taux de mortalité et de morbidité maternelles là où il est le plus élevé. Dans ce contexte, les activités qui pourront recevoir un financement seront prioritairement celles qui visent à : - soutenir des cadres politiques et des actions ciblées en vue de rendre progressivement concret le droit des individus à des services de santé de base et à des prestataires responsables; - garantir un meilleur accès à des services de santé génésique et sexuelle de qualité en offrant aux personnes le choix des moyens de contraception, des services de prévention et de diagnostic des infections comme le Sida ainsi que des services de conseil et de dépistage volontaire; - offrir aux adolescents et aux jeunes des programmes éducatifs attirant l'attention sur l'impact existant entre planification familiale, santé génésique, maladies sexuellement transmissibles, sur la vie commune et en leur fournissant les informations pour protéger leur santé, éviter les grossesses non désirées et en les associant pleinement à la conception et à la mise en oeuvre de tels programmes; - lutter contre les mutilations génitales féminines, la violence sexuelle, les mariages d'enfants ou prématurés; - veiller à la fourniture durable et à la disponibilité à des prix abordables de moyens efficaces et mieux tolérés de contraception et de protection contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida; - favoriser des programmes de santé maternelle complets, y compris la fourniture de soins de qualité pendant la période prénatale, l'accouchement et la période postnatale et permettre la formation de médecins qualifiés pour les accouchements; - prévoir des soins obstétricaux et post-partum d'urgence pour traiter les complications liées à un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses; - réduire le nombre d'avortements pratiqués dans des conditions dangereuses en limitant le nombre de grossesses non désirées grâce à la fourniture de services de planification familiale, de conseils empreints de compréhension et d'informations comprenant l'utilisation de contraceptifs. La mise en oeuvre de ces actions devra être réalisée avec la participation et la consultation des communautés locales, des familles et des parties concernées (en particulier, personnes démunies, femmes et adolescents). Elles devront être conçues pour les populations les plus pauvres tant dans les régions urbaines que rurales. Pour faire en sorte que les progrès réalisés en matière de santé et de bien-être soient durables, les actions devront en outre être menées dans un contexte de responsabilisation des personnes (conscientisation au principe d'égalité entre hommes et femmes, amélioration de l'environnement, prospérité économique, sécurité alimentaire). L'aide de la Communauté pourra prendre la forme d'un concours à des activités de recherche et à des programmes d'action (à mener par des experts ou des institutions locales ou en collaboration avec elles), d'une assistance technique, d'actions de formation ou de la fourniture de biens ou d'équipements médicaux de première nécessité ainsi que de missions d'évaluation et de suivi. La priorité devra aller au renforcement des capacités nationales en vue d'une viabilité à long terme des actions menées. Des dispositions sont prévues en matière de mise en oeuvre de l'aide. La Commission sera chargée de la mise en oeuvre du programme avec l'aide du comité géographique compétent pour le développement. Certaines des actions envisagées devront être coordonnées avec les interventions existantes en matière de lutte contre les maladies liées à la pauvreté (voir Règlement 1568/2003/CE). Les décisions concernant des actions dont le montant dépasse 3 mios EUR seront prises selon des dispositions comitologiques spécifiques. Les partenaires des actions sont les partenaires classiques de la coopération en accordant toutefois la priorité aux organisations régionales et locales. Le règlement comporte en outre des dispositions classiques de contrôle et de lutte anti-fraude conformes au règlement financier de l'Union. Des mesures devront également être prises afin de souligner le caractère communautaire des actions

financées. Enfin, le règlement prévoit la fixation par la Commission d'orientations stratégiques annuelles et indicatives sur la mise en oeuvre des actions. Ces orientations font l'objet d'un échange de vues avec les États membres. Le Parlement européen et le Conseil seront informés annuellement de ces orientations stratégiques et des actions mises en oeuvre, reprenant les points forts et les points faibles des actions réalisées. Un rapport général d'évaluation comprenant éventuellement des propositions sur la modification du règlement est également prévu pour le 31.12.2005 au plus tard. ENTRÉE EN VIGUEUR : 9 septembre 2003. Le règlement s'applique jusqu'au 31.12.2006. Le règlement 1484/97/CE du Conseil est abrogé.

## **Aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement**

2002/0052(COD) - 07/03/2002 - Document de base législatif

**OBJECTIF** : prévoir un instrument communautaire d'aide aux politiques et actions relatives à la santé et aux droits de reproduction et de sexualité.

**CONTENU** : La politique de coopération et de développement à laquelle se réfère l'article 179 du traité souligne la nécessité pour le Conseil d'arrêter les mesures nécessaires à la poursuite des objectifs visés à l'article 177. La politique communautaire dans ce domaine entend favoriser le développement et l'expansion économique durables des pays en développement, leur intégration dans l'économie mondiale et la lutte contre la pauvreté. L'amélioration durable de la santé et du bien-être des populations des pays en développement constitue l'un des résultats importants du développement. Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue en 1994, des progrès généraux ont été enregistrés dans la consolidation de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes, des hommes et des adolescents de ces pays. Il reste pourtant beaucoup à faire, notamment pour les populations vivant dans les régions les plus pauvres du monde. Le Conseil a adopté en 1997 le règlement 1484/97/CE concernant les aides aux politiques et programmes démographiques dans les pays en développement, dont l'expiration est fixée au 31 décembre 2002. Ce règlement visait à mettre en oeuvre des éléments essentiels du plan d'action du Caire adopté lors de la CIPD, éléments qui demeurent valables à ce jour mais nécessitent une intensification et une accélération des efforts pour atteindre les objectifs internationaux de développement, définis lors du sommet du millénaire, en matière de santé maternelle et de mortalité infantile. En conséquence, le présent projet de règlement vise à remplacer le règlement 1484/97/CE du Conseil. Il entend : 1) renforcer le plan d'action du Caire en donnant aux couples et aux individus le droit élémentaire et la possibilité de protéger pleinement leur santé génésique et sexuelle, notamment contre les avortements dangereux et autres pratiques préjudiciables que l'on connaît actuellement; 2) donner un accès égal et universel aux soins, aux prestations et aux produits sûrs et fiables en matière de santé génésique et sexuelle; 3) réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles, dont le niveau, élevé, est disproportionné dans les pays en développement, en particulier parmi les jeunes filles et les femmes les plus pauvres. Enfin, il se fixe pour objectifs d'accorder aux personnes le droit de déterminer librement et de façon responsable le nombre d'enfants qu'ils souhaitent et l'échelonnement des naissances, et de leur donner les informations, l'éducation et les moyens nécessaires à cet effet. Le programme s'adresse aux pays les plus pauvres et les moins avancés ou groupes de population les plus défavorisés. Les actions devraient en outre compléter et renforcer les politiques et capacités des pays en développement et l'aide fournie par d'autres instruments de la coopération au développement. La ligne budgétaire à laquelle se réfère le présent règlement traduit la volonté de la Communauté de contribuer à la réalisation des objectifs internationaux de développement en matière de santé génésique à l'horizon de 2015 et la politique qu'elle a récemment adoptée en vue de renforcer la coopération entre la CE et d'autres bailleurs de fonds et institutions internationales, notamment les Nations unies et la Banque mondiale. Il sera tiré parti de la possibilité de créer de nouveaux partenariats innovateurs avec divers acteurs et de participer, dans les cas qui s'y prêtent et sont dûment justifiés, aux initiatives régionales ou mondiales visant à accroître les ressources nécessaires à la santé génésique dans les pays en développement. Par rapport au règlement précédent, le cadre financier destiné à la mise en oeuvre du présent règlement reflète un effort considérable pour affecter des moyens plus importants à la santé génésique dans les pays en développement. Le montant final sera arrêté ultérieurement (la fiche financière annexée au texte de la proposition indique que le montant indicatif pour la seule année 2002 serait de l'ordre de 8,9 mios EUR en crédits d'engagements). Le budget final couvrirait la période 2003/2006. Les actions qui seront menées dans le cadre du présent règlement seront mises en oeuvre en cohérence et en complémentarité avec les autres instruments d'aide, de même qu'avec les politiques suivies aux niveaux national, régional et international.

## **Aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé génésique et sexuelle et aux droits connexes dans les pays en développement**

2002/0052(COD) - 03/04/2003 - Proposition législative modifiée

La Commission a accepté tous les amendements adoptés par le Parlement en première lecture, à l'exception du cadre financier, dans la mesure où ces amendements renforcent et clarifient pour la plupart le texte du règlement sans en modifier les objectifs principaux. Les amendements qui portent sur la mise à jour des références figurant dans la proposition de la Commission ont également été repris. En ce qui concerne le cadre financier du règlement, le Parlement européen a adopté une enveloppe financière supérieure à celle proposée par la Commission pour la période 2003-2006, soit 73,95 mios EUR au lieu de 60 mios EUR. La récente décision de stratégie politique annuelle (COM (2003) 83 final) de la Commission a défini ses priorités pour 2004 et contribué à préparer la programmation des perspectives financières pour 2005-2006. Le cadre financier adopté par le Parlement européen pour le présent règlement peut être intégré dans la rubrique 4 des perspectives financières et, en particulier, dans l'enveloppe financière majorée affectée à la politique du développement conformément à l'EBA. La Commission peut donc accepter l'intégralité de la position du Parlement en première lecture.