Informations de base

2003/2222(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Environnement et santé: stratégie intégrée, initiative SCALE, premier cycle 2004-2010 **Subject** 3.70 Politique de l'environnement 4.20 Santé publique	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique, politique des consommateurs	PAULSEN Marit (ELDR)	09/09/2003

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
ITRE Industrie, commerce extérieur, recherche, énergie	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Environnement	2536	2003-10-27

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
11/06/2003	Publication du document de base non-législatif	COM(2003)0338	Résumé
27/10/2003	Adoption de résolution/conclusions par le Conseil		
18/12/2003	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
16/03/2004	Vote en commission		
16/03/2004	Dépôt du rapport de la commission	A5-0193/2004	
30/03/2004	Débat en plénière		
31/03/2004	Décision du Parlement	T5-0246/2004	Résumé
31/03/2004	Résultat du vote au parlement		

31/03/2004	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques	
Référence de la procédure	2003/2222(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/5/20349

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A5-0193/2004	16/03/2004	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T5-0246/2004 JO C 103 29.04.2004, p. 0453-0670 E	31/03/2004	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(2003)0338	11/06/2003	Résumé

Autres Institutions et organes

Institution/organe	Type de document	Référence	Date	Résumé
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES1602/2003 JO C 080 30.03.2004, p. 0051-0056	10/11/2003	

Environnement et santé: stratégie intégrée, initiative SCALE, premier cycle 2004-2010

2003/2222(INI) - 31/03/2004 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

En adoptant le rapport d'initiative de Mme Marit PAULSEN (ELDR, S) sur la stratégie européenne en matière d'environnement et de santé, le Parlement a fermement soutenu les recommandations présentées par la Commission dans sa communication mais s'est montré sceptique quant aux résultats escomptés et a nettement renforcé les propositions incluses dans la stratégie proposée. Le Parlement a d'abord tenu à fixer un certain nombre priorités dans le contexte de la Conférence ministérielle de Budapest de juin 2004. Il faut notamment faire en sorte que toutes les évaluations qui mettent clairement en évidence l'incidence de l'environnement sur la santé, soient suivies de mesures concrètes en vue d'enrayer les dommages causés tant aux personnes qu'à l'environnement. Dans un amendement au rapport, la Plénière a appelé la Commission à établir un inventaire des dommages notoires causés à la santé par des facteurs environnementaux, en mentionnant les coûts liés à ces dommages. Le Parlement recommande en particulier que le plan d'action propose de plus amples mesures pour améliorer la qualité de l'air à l'intérieur des lieux de vie : logements, lieux publics (notamment crèches et écoles) et lieux de travail. Pour le Parlement, la protection des enfants contre les maladies liées à l'environnement

constitue un investissement capital pour le développement économique et humain de demain. Il demande en outre que le plan d'action prenne en compte la protection des habitants vis-à-vis du risque lié au radon et aux intoxications oxycarbonées dans l'habitat. De même, il faut détecter les zones dangereuses du point de vue des expositions et trouver le moyen de prévenir les risques en élaborant des normes et des dispositifs de protection (notamment, pour les habitats domestiques). Selon le Parlement, le plan d'action devrait porter une attention particulière aux populations riveraines des sites polluants et renforcer la politique de prévention centrée sur l'identification, la quantification et la réduction des émissions ainsi que sur l'intensification de la surveillance environnementale vis-à-vis des agents cancérigènes, neurotoxiques et toxiques pour la reproduction. Il souligne l'importance de la protection des ressources en eau et la nécessaire limitation tant des rejets polluants, ponctuels ou diffus, industriels ou urbains, que des apports agricoles en fertilisants et en produits phytopharmaceutiques. Selon le Parlement, l'étiquetage devrait aussi être pris en compte par la stratégie. Ainsi, dans un amendement au rapport, la Plénière demande-t-elle que les enfants-consommateurs soient également en mesure d'être informés des risques qu'ils encourent. Le Parlement souhaite également une évaluation du système REACH en vue de vérifier s'il offre une protection adéquate aux enfants. Il estime que la biosurveillance prévue devrait s'appliquer à certains pesticides ainsi qu'à des retardateurs de flammes bromés et aux phtalates. Il demande en outre d'inclure dans le premier cycle de lastratégie, la corrélation entre la pollution atmosphérique due au trafic et aux transports et les maladies respiratoires (dont l'asthme) ainsi que les pesticides. L'importance des problématiques liées au changement climatique, à la pollution par les polluants organiques persistants (les dioxynes et les PCB) est également mise en relief par le Parlement qui souhaite des mesures actives en la matière. Il insiste tout particulièrement sur l'aspect "sensibilisation" du plan d'action et souligne, dans un amendement au rapport, que chaque individu devrait être à même d'être au fait des connaissances lui permettant de poser des choix avisés sur sa santé. En réaffirmant le rôle crucial de l'accès du public à l'information, la Plénière appelle à la création de registres accessibles au public concernant la répartition géographique des principales émissions et des maladies qui y sont liées. La Commission est également invitée à accélérer la mise en oeuvre du projet pilote intitulé "Contrôle intégré des dioxines et des PCB dans la région de la Baltique" et à commencer le plus rapidement possible à utiliser ces informations intégrées comme base pour l'élaboration d'une nouvelle politique en la matière. Le Parlement recommande aussi que le programme d'action prenne plus spécifiquement en compte le problème du tabagisme passif. La Plénière a notamment adopté par 284 voix pour, 111 contre et 6 abstentions, un amendement demandant que soit pris en compte le risque du tabagisme passif sur le lieu de travail et dans les lieux publics, et que le programme d'action comprenne des propositions législatives en vue de limiter, sur le lieu de travail, le tabagisme aux espaces fermés prévus pour les fumeurs ainsi qu'une campagne de sensibilisation visant à informer le grand public sur l'incidence d'un environnement pollué par le tabac sur la santé des enfants. Dans plusieurs amendements adoptés en Plénière, le Parlement a également insisté sur l'impact socio-économique du travail sur l'environnement et la santé et sur la nécessité de prendre en compte dans la stratégie la "perspective sexospécifique". Enfin, le Parlement insiste sur l'introduction dans la stratégie du principe de précaution ainsi que sur le financement de la stratégie. Le Parlement se prononce ainsi pour un financement communautaire et attend de la Commission qu'elle précise comment elle entend financer sa stratégie.

Environnement et santé: stratégie intégrée, initiative SCALE, premier cycle 2004-2010

2003/2222(INI) - 11/06/2003 - Document de base non législatif

OBJECTIF : mettre en place une stratégie visant à faire reculer les maladies liées à des facteurs environnementaux. CONTENU : Dans un document adopté par la Commission, celle-ci démontre qu'il existe une relation étroite entre la mauvaise santé et les problèmes environnementaux. Un rapport récent de l'Agence européenne pour l'environnement (AEE) montre à cet égard que, dans les grandes villes européennes, jusqu'à 60.000 décès par an seraient imputables à une exposition prolongée à la pollution de l'air, les enfants étant davantage exposés aux risques environnementaux que les adultes (1 enfant sur 7 souffrant d'asthme, par exemple). Face à ce constat alarmant, la Commission propose une stratégie européenne en matière d'environnement et de santé visant à mieux comprendre les relations complexes entre l'environnement et la santé, ainsi qu'à identifier et à réduire les pathologies dues à des facteurs environnementaux. La nouvelle stratégie, appelée "SCALE", reposerait sur le long terme et se concentrerait sur les groupes les plus vulnérables de la population, notamment les enfants. Elle se caractérise par 5 éléments fondamentaux : - "Science" : elle sera basée sur la science afin d'élargir les connaissances sur le rapport souvent très complexe entre environnement et santé. Jusqu'à présent, les études environnementales et les politiques ont été centrées sur un polluant unique dans un seul milieu naturel, comme l'air, l'eau ou le sol. Il est cependant indispensable d'étudier la manière dont différents polluants réagissent ensemble. Il s'agit notamment de mieux comprendre comment les polluants se déplacent dans l'environnement et comment les individus entrent en contact avec eux - via l'air, l'eau, les aliments et les produits de consommation. Il s'agit également de comprendre comment le corps humain réagit, sur une période de temps, à l'exposition continue à différents polluants qui interagissent, souvent à des doses faibles; - "Children" : la stratégie se concentrera sur les enfants, car ils sont particulièrement vulnérables aux risques environnementaux. Il y a 157 millions d'enfants en Europe. La plupart vit en zone urbaine, où se posent des problèmes environnementaux particuliers auxquels il faut trouver des solutions. C'est pourquoi, la Commission suggère de lancer des actions pilotes sur les polluants qui sont particulièrement néfastes pour les enfants, notamment les dioxines, les métaux lourds et les perturbateurs endocriniens (substances chimiques qui perturbent le système hormonal). Des indicateurs et des mécanismes de biosurveillance seront mis au point conjointement avec l'OMS et les États membres de l'Union pour mieux comprendre où, comment et pourquoi les enfants sont touchés; - "Awareness" : il faut faire mieux connaître les problèmes de santé liés à l'environnement et la manière de les résoudre. Les citoyens sont en droit d'être informés de ces problèmes, en particulier lorsqu'ils concernent les enfants. Les responsables politiques et les parties concernées des secteurs environnemental et sanitaire devront redoubler d'efforts pour communiquer, aussibien entre eux qu'avec les citoyens; - "Legal instrument": dans ce contexte, la législation communautaire appuiera les initiatives nationales et internationales mises en oeuvre en abordant les problèmes de santé de manière intégrée; - "Evaluation": la stratégie sera révisée de façon à tenir compte de la situation et des besoins particuliers des enfants. Toutes les actions accomplies au titre de la stratégie seront constamment évaluées. Leur efficacité en matière de réduction des problèmes sanitaires liés à l'environnement sera vérifiée selon une méthode d'évaluation continue (notamment, pour s'attaquer aux problèmes nouveaux au fur et à mesure qu'ils apparaissent). L'évaluation de la stratégie servira de base à la définition de mesures curatives et contribuera à conscientiser le public. Quatre pathologies prioritaires : la stratégie européenne en matière de santé et d'environnement sera mise en oeuvre par cycles. Le premier cycle (2004-2010) portera sur quatre pathologies: - les maladies respiratoires de l'enfant, l'asthme, les allergies; - les troubles du développement neurologique; - les cancers infantiles; - les perturbations du système endocrinien. Par la suite, des actions détaillées relevant de la stratégie seront préparées sur la base de vastes consultations avec des experts et des parties concernées des domaines de l'environnement, de la santé et de la recherche de toutes les régions de l'Union élargie. Une première réunion des parties concernées aura lieu à Bruxelles le 11 juillet 2003 pour commencer les consultations. Des groupes de travail portant sur les pathologies

prioritaires et les activités de surveillance seront créés et participeront aux trois conférences régionales organisées pendant l'automne 2003. Leur travail débouchera sur l'élaboration d'un programme d'action pour la période 2004-2010, qui sera adopté par la Commission au printemps 2004. Le programme d'action, qui sera axé sur la santé et l'environnement des enfants, sera présenté lors de la conférence interministérielle sur l'environnement et la santé (Budapest : juin 2004).