Informations de base

2007/2079(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Le règlement sanitaire international **Subject** 4.20 Santé publique 4.20.01 Médecine, maladies	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire	OUZKÝ Miroslav (PPE-DE)	22/01/2007

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
LIBE Libertés civiles, justice et affaires intérieures	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	KYPRIANOU Markos

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
26/09/2006	Publication du document de base non-législatif	COM(2006)0552	Résumé
26/04/2007	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
26/06/2007	Vote en commission		Résumé
28/06/2007	Dépôt du rapport de la commission	A6-0263/2007	
06/09/2007	Décision du Parlement	T6-0379/2007	Résumé
06/09/2007	Résultat du vote au parlement		
06/09/2007	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques

Référence de la procédure	2007/2079(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/6/43037

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Amendements déposés en commission		PE390.441	29/05/2007	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A6-0263/2007	28/06/2007	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T6-0379/2007	06/09/2007	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(2006)0552	26/09/2006	Résumé

Le règlement sanitaire international

2007/2079(INI) - 26/09/2006 - Document de base non législatif

OBJECTIF : exposer l'opinion de la Commission sur la mise en application du règlement sanitaire international (RSI) révisé en 2005, pour permettre un débat structuré avec le Conseil et le Parlement.

CONTEXTE : élaboré dans le cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le RSI est un instrument juridique international qui a pour objet d' éviter la propagation des maladies, d'assurer une protection contre ces maladies, de les combattre et d'y réagir par une action de santé publique adaptée aux risques qu'elles présentent, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et aux échanges internationaux. Le RSI est juridiquement contraignant pour tous les États Parties, qui ne doivent pas le ratifier individuellement. Chaque État peut par contre le rejeter ou formuler des réserves sur des aspects particuliers et ce, avant le 15 décembre 2006. Le RSI entrera en vigueur le 15 juin 2007 et sa mise en application progressive doit être prévue pour 2016 au plus tard. En mai 2006, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté une résolution appelant à l'application anticipée volontaire de certaines dispositions du RSI liées à la grippe pandémique.

Pour réussir l'application concrète du RSI, la Commission et les États membres devront agir en étroite coordination. Par une action conjointe, l'Union européenne (UE) et les États membres peuvent optimiser l'application du règlement et améliorer la protection du citoyen européen contre les urgences de santé publique de portée internationale (USPPI). Par leur rôle particulier, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM) et le système européen d'alerte précoce et de réaction aux menaces pour la santé publique (SAPR) peuvent contribuer à l'application renforcée et plus cohérente du RSI.

CONTENU : La présente communication:

1) expose l'interprétation donnée par la Commission à la situation juridique de l'UE vis-à-vis de réserves formulées ou à formuler au RSI et de l' application anticipée de dispositions du règlement concernant la grippe. Sur ce point, la Commission constate qu'il n'y a pas lieu de formuler de réserve au RSI à propos de questions relevant de la compétence communautaire. Si un État membre entend faire une réserve liée à une compétence nationale, il conviendra d'assurer une coordination à l'échelle de l'UE. Pour y parvenir tout en respectant l'échéance de décembre 2006, les États membres souhaitant émettre une réserve devront en aviser la Commission et les autres États membres le plus tôt possible pour qu'une attitude coordonnée puisse être adoptée. Une coordination européenne devra en outre être assurée pour adopter une attitude commune sur d'éventuelles réserves émises par un pays tiers. La Commission souligne également la nécessité d'une attitude européenne commune en matière d'application anticipée volontaire ;

2) précise le rôle de l'UE dans l'application du RSI, en particulier par l'intermédiaire du CEPCM et du SAPR. Par souci d'efficacité, la Commission propose la méthode de travail suivante: i) désigner des points focaux nationaux communs au SAPR et au RSI ; ii) informer simultanément le SAPR et l'OMS d'événements survenus sur leur territoire dont la notification au titre du RSI est obligatoire, mais qui ne figurent pas parmi ceux qui peuvent constituer une USPPI ; iii) informer le réseau communautaire de surveillance et de contrôle des maladies transmissibles préalablement à toute notification formelle au titre du RSI d'un événement pouvant constituer une USPPI ; iv) s'appuyer sur le SAPR et/ou sur le comité de sécurité sanitaire pour contribuer à coordonner la gestion du risque sanitaire et la réaction à celui-ci avant de communiquer avec l'OMS. La Commission propose également de formaliser le rôle joué par le CEPCM dans le contexte du RSI, en particulier s'agissant de la collecte des données relatives aux questions relevant de son mandat ;

3) rappelle aux États membres les restrictions apportées dans le RSI aux mesures nationales qui peuvent être prises pour des raisons de santé publique, particulièrement s'agissant du type de mesures internationales de contrôle des frontières qui pourraient être prises pour lutter contre une pandémie de grippe. Le document précise que si, moyennant le respect de certaines conditions, le RSI autorise les États Parties à appliquer des mesures nationales dans le but de faire face à des urgences de santé publique de portée internationale, dans l'UE, les mesures aux frontières relèvent de la compétence communautaire exigeant une coordination européenne. En outre, lorsqu'un État membre a l'intention d'adopter des mesures de contrôle des maladies transmissibles, il doit, avant d'adopter ces mesures, en informer les autres États membres et la Commission, après avoir consulté ceux-ci dans la mesure du possible. Cette question importante doit être examinée au Conseil. La Commission devrait en outre collaborer avec l'industrie aéronautique et les directeurs généraux de l'aviation civile pour examiner la possibilité d'une méthode européenne de recherche de contacts de voyageurs.

4) Les États membres sont enfin incités à élaborer et à diffuser leurs propres plans d'application du RSI.

Tenant compte des opinions du Parlement européen et du Conseil, la Commission va poursuivre l'élaboration de ces propositions, en collaboration avec les États membres et le CEPCM.

De façon précise, la Commission: i) mettra au point des positions coordonnées de l'UE face à d'éventuelles réserves au RSI formulées par des pays tiers, pour en permettre l'examen au Conseil; ii) rédigera, négociera et signera un protocole d'accord relatif au RSI entre la Communauté et l'Organisation mondiale de la santé précisant le rôle du SAPR et du CEPCM dans la mise en application du RSI; iii) à la demande d'États membres, apportera toute précision utile sur des questions de compétence légale liée au RSI.

Le CEPCM: i) préparera des orientations en matière de détection et d'évaluation des menaces dans l'UE, applicables dans le contexte de l'annexe 1 du RSI («Principales capacités requises pour la surveillance et l'action»); ii) formulera, si la demande lui en est adressée, des orientations portant sur l'utilisation de l'annexe 2 du RSI, qui détaille l'instrument de décision permettant de déterminer si un événement constitue une USPPI; iii) favorisera l'échange d'informations et de bonnes pratiques entre États membres de l'UE, notamment en accueillant des ateliers consacrés au RSI si la demande lui en est adressée.

Le RSI prévoit un calendrier de mise en application des dispositions relatives à l'évaluation et à l'élaboration des principales capacités requises pour satisfaire aux prescriptions qu'il formule en matière de surveillance et d'action. Dans les cinq ans de l'entrée en vigueur du RSI en juin 2007, les États Parties sont tenus d'avoir élaboré et d'appliquer des plans d'action pour que ces principales capacités soient présentes et fonctionnent sur tout leur territoire. Par conséquent, la Commission estime qu'il serait utile d'examiner l'état d'avancement de l'application du RSI d'ici 2012.

Le règlement sanitaire international

2007/2079(INI) - 06/09/2007 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté par 570 voix pour, 5 contre et 4 abstentions le rapport d'initiative de Miroslav **OUZKI** (PPE-DE, CZ) sur le règlement sanitaire international (RSI).

Le rapport reconnaît l'importance d'un mécanisme international clair et compréhensible ayant pour objet d'éviter la propagation des maladies, d'assurer une protection contre ces maladies, de les combattre et d'y réagir par une action de santé publique adaptée aux risques qu'elles présentent et accessible à tous ceux qui en ont besoin. Il accueille avec satisfaction la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) du 26 mai 2006 plaidant en faveur de l'application immédiate, sur une base volontaire, de certaines dispositions du RSI relatives à la grippe pandémique aviaire et humaine.

Les députés soulignent combien il est urgent de mettre en œuvre le règlement sanitaire international de manière coordonnée au sein de la Communauté, conformément au principe de subsidiarité, dans les meilleurs délais, tout en renforçant simultanément les systèmes et moyens actuels.

Le Parlement considère que l'amélioration de la lutte contre les risques nécessite un soutien au développement des systèmes d'information entre prestataires de soins de santé et ceux qui fournissent des informations aux patients. De plus, dans le contexte actuel de mondialisation et d'extrême mobilité, il est absolument nécessaire d'apporter un soutien aux pays voisins et tiers, ainsi que de coopérer avec eux si l'on veut parvenir à un niveau élevé de protection et de préparation. Les députés soulignent également la nécessité d'assurer une coopération étroite entre autorités nationales, mais aussi entre ces dernières et les autorités européennes, en ce qui concerne l'échange d'informations dans le domaine de la sécurité en matière de santé publique, afin d'optimiser la mise en œuvre et de mieux protéger les citoyens de l'UE en cas d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).

Le Parlement rappelle le rôle que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM) et le système de l'Union européenne d'alerte précoce et de réaction pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles doivent jouer dans la mise en œuvre du règlement sanitaire international et en cas d'urgence. Il souligne également la nécessité d'un stock central européen de produits antiviraux et de vaccins dont l'efficacité soit indiscutable, de manière à compléter les activités des États membres.

La Commission européenne est invitée à :

- élaborer des lignes directrices relatives à la détection et à l'évaluation des menaces en coopération avec la commission compétente du Parlement européen;
- formaliser le rôle du CEPCM dans la mise en œuvre du règlement sanitaire international, en particulier en ce qui concerne la collecte de données sur les questions relevant de ses compétences;
- définir les moyens et mécanismes qui permettront de soutenir la création de systèmes appropriés dans les pays voisins et tiers, par le biais de mécanismes de financement et de développement régional;
- définir les moyens et les mécanismes qui permettront de soutenir la politique de l'OMS concernant l'accès des pays en développement au vaccin pandémique;
- développer les programmes nécessaires pour faire face aux menaces qui pèsent sur la santé publique en Europe et dans le monde entier, telles que les infections associées aux soins de santé et la résistance croissante aux traitements par antibiotiques ;
- mettre sur pied des mesures à prendre à l’échelle de l’UE pour pouvoir, en cas de pandémie de grippe, combattre efficacement la propagation de cette maladie en Europe dans un délai de 24 heures.