## Informations de base

| | |
|---|---|
| **2008/2115(INI)**<br><br>INI - Procédure d'initiative | Procédure terminée |
| Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013<br><br>**Subject**<br><br>4.10.10 Protection social, sécurité sociale<br>4.15.15 Santé et sécurité au travail, médecine<br>4.20 Santé publique<br>4.20.05 Législation et police sanitaire<br>4.20.06 Services de santé, établissements hospitaliers | |

## Acteurs principaux

### Parlement européen

| Commission au fond | Rapporteur(e) | Date de nomination |
|---|---|---|
| ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire | PETERLE Alojz (PPE-DE) | 05/03/2008 |

| Commission pour avis | Rapporteur(e) pour avis | Date de nomination |
|---|---|---|
| DEVE Développement | La commission a décidé de ne pas donner d'avis. | |
| EMPL Emploi et affaires sociales | CABRNOCH Milan (PPE-DE) | 22/01/2008 |
| ITRE Industrie, recherche et énergie | La commission a décidé de ne pas donner d'avis. | |
| FEMM Droits de la femme et égalité des genres | OVIIR Siiri (ALDE) | 02/06/2008 |

### Conseil de l'Union européenne

| Formation du Conseil | Réunions | Date |
|---|---|---|
| Emploi, politique sociale, santé et consommateurs | 2876 | 2008-06-09 |
| Compétitivité (marché intérieur, industrie, recherche et espace) | 2891 | 2008-09-25 |

### Commission européenne

| DG de la Commission | Commissaire |
|---|---|
| Santé et sécurité alimentaire | VASSILIOU Androulla |

## Evénements clés

| Date | Evénement | Référence | Résumé |
|---|---|---|---|
| 23/10/2007 | Publication du document de base non-législatif | COM(2007)0630 | Résumé |
| 22/05/2008 | Annonce en plénière de la saisine de la commission | | |
| 09/06/2008 | Adoption de résolution/conclusions par le Conseil | | |
| 09/09/2008 | Vote en commission | | Résumé |
| 16/09/2008 | Dépôt du rapport de la commission | A6-0350/2008 | |
| 25/09/2008 | Adoption de résolution/conclusions par le Conseil | | |
| 09/10/2008 | Décision du Parlement | T6-0477/2008 | Résumé |
| 09/10/2008 | Résultat du vote au parlement | | |
| 09/10/2008 | Débat en plénière | | |
| 09/10/2008 | Fin de la procédure au Parlement | | |

## Informations techniques

| | |
|---|---|
| **Référence de la procédure** | 2008/2115(INI) |
| **Type de procédure** | INI - Procédure d'initiative |
| **Sous-type de procédure** | Initiative stratégique |
| **Base juridique** | Règlement du Parlement EP 55 |
| **État de la procédure** | Procédure terminée |
| **Dossier de la commission** | ENVI/6/55835 |

## Portail de documentation

**Parlement Européen**

| Type de document | Commission | Référence | Date | Résumé |
|---|---|---|---|---|
| Projet de rapport de la commission | | PE405.984 | 06/05/2008 | |
| Amendements déposés en commission | | PE407.893 | 17/06/2008 | |
| Avis de la commission | EMPL | PE404.784 | 26/06/2008 | |
| Avis de la commission | FEMM | PE407.727 | 17/07/2008 | |
| Rapport déposé de la commission, lecture unique | | A6-0350/2008 | 16/09/2008 | |
| Texte adopté du Parlement, lecture unique | | T6-0477/2008 | 09/10/2008 | Résumé |

**Commission Européenne**

| Type de document | Référence | Date | Résumé |
|---|---|---|---|
| | COM(2007)0630 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Document de base non législatif | | 23/10/2007 | Résumé |
| Document annexé à la procédure | SEC(2007)1374 | 23/10/2007 | |
| Document annexé à la procédure | SEC(2007)1375 | 23/10/2007 | |
| Document annexé à la procédure | SEC(2007)1376 | 23/10/2007 | |
| Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière | SP(2008)6975 | 30/01/2009 | |

# Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013

2008/2115(INI) - 23/10/2007 - Document de base non législatif

OBJECTIF : présenter le Livre Blanc définissant l'approche stratégique pour la santé pour l'UE 2008-2013.

CONTEXTE : le rôle de premier plan de la CE dans le domaine de la santé a été réaffirmé dans le traité modificatif qui a été approuvé par les chefs d'État ou de gouvernement à Lisbonne le 19 octobre 2007 et qui propose de renforcer l'importance politique de la santé. Un nouvel objectif général en faveur du bien-être des citoyens est prévu, ainsi que l'encouragement de la coopération entre les États membres en matière de santé et de services de santé. L'Union européenne est face à de nouveaux défis. Sa population vieillit rapidement et les élargissements récents augmentent les écarts entre les États membres. La migration, la mobilité des professionnels de la santé et des patients, les risques posés par les pandémies et le bioterrorisme représentent des défis supplémentaires. Il en va de même de la globalisation et du changement climatique. Le temps est venu pour l'UE de développer une stratégie globale forte pour la santé. La nouvelle stratégie permettra aux États membres de répondre à un large éventail de défis communs sur base de principes et de valeurs communes.

CONTENU : une approche à long terme est nécessaire pour faire face aux défis posés ci-dessus. Le présent Livre blanc vise à définir un cadre cohérent – une 1ère stratégie communautaire en matière de santé – de manière à orienter les activités de la Communauté dans le domaine de la santé. Il propose en particulier **4 grands principes à l'appui de 3 objectifs stratégiques** comme priorité pour les prochaines années. La stratégie définit également des mécanismes de mise en œuvre pour la coopération entre les partenaires, en donnant plus de place à la santé dans les politiques et en assurant une visibilité et une compréhension plus grandes de la santé au niveau communautaire. La stratégie proposée s'étend jusqu'en 2013, date à laquelle une évaluation sera réalisée afin de faciliter la définition d'autres mesures pour atteindre les objectifs.

**Principes** : le Livre blanc propose un nombre de principes communs : i) une stratégie fondée sur des valeurs partagées dans le domaine de la santé (comme la solidarité, la participation des citoyens et la réduction des inégalités en matière de santé) ; ii) la santé est le plus précieux des biens ; iii) la santé dans toutes les politiques ; et iv) faire mieux entendre la voix de l'UE dans le domaine de la santé au niveau mondial. Pour vivre selon ses principes et pour atteindre ses objectifs, la Stratégie établit un cadre dans lequel les actions doivent être menées. Ces **objectifs** sont les suivants :

1) **Favoriser un bon état de santé dans une Europe vieillissante :** le vieillissement de la population qui résulte de taux de natalité bas et d'une longévité accrue est un phénomène désormais bien connu.En 2050, le nombre de personnes de 65 ans et plus aura augmenté de 70% dans l'UE.La catégorie des personnes de 80 ans et plus progressera de plus de 170%. Les actions nécessaires pour atteindre cet objectif incluent : i) des mesures en faveur de la santé des personnes âgées et de la population active et des mesures relatives à la santé des enfants et des jeunes (mesures communautaires) ; ii) le développement et la mise en œuvre de mesures concernant le tabac, la nutrition, l'alcool, la santé mentale et d'autres facteurs environnementaux et socio-économiques qui influent sur la santé (mesures communautaires et des États membres) ; iii) de nouveaux guides sur le dépistage du cancer et une communication sur l'action européenne dans le domaine des maladies rares (mesures communautaires) ; iv) le suivi de la communication sur le don et la transplantation d'organes (mesures communautaires).

2) **Protéger les citoyens des menaces pour la santé** : l'action au niveau communautaire englobe l'évaluation scientifique des risques, la préparation et la réaction face aux épidémies et au bioterrorisme, les stratégies face aux risques associés à des maladies et situations particulières, l'action sur les accidents et les blessures, l'amélioration de la sécurité des travailleurs et les actions en matière de sécurité des denrées alimentaires et de protection des consommateurs. La Commission poursuivra ces activités, mais portera également son attention sur les problèmes qui n'ont pas encore été pleinement étudiés. Les actions requises pour réaliser cet objectif incluent : i) de renforcer les mécanismes de surveillance et réaction aux menaces pour la santé, notamment en revoyant le mandat du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (mesures communautaires) ; ii) les aspects sanitaires des adaptations au changement climatique (mesures communautaires).

3) **Agir en faveur des systèmes de santé dynamiques et des nouvelles technologies** : les systèmes de santé de l'UE subissent une pression croissante face aux défis du vieillissement de la population, aux attentes plus nombreuses des citoyens, aux migrations et à la mobilité des patients et des professionnels de la santé. Les nouvelles technologies peuvent révolutionner les soins de santé et les systèmes de santé et contribuer à leur viabilité future. La santé en ligne, la génomique et les biotechnologies peuvent améliorer la prévention des maladies, la prestation des traitements, et favoriser un basculement des soins hospitaliers vers la prévention et les soins primaires. La santé en ligne peut aider à fournir des soins plus centrés sur la personne, à abaisser les coûts et à favoriser l'interopérabilité entre les frontières nationales,

à faciliter la mobilité et la sécurité des patients. Pour encourager l'investissement dans les systèmes de santé, la santé a été intégrée dans des instruments destinés à améliorer la croissance, l'emploi et l'innovation dans l'UE, notamment la stratégie de Lisbonne, le 7ème programme-cadre de recherche avec l'initiative technologique commune en matière de médicaments innovants, le programme « Compétitivité et innovation » et la politique régionale. Une action complémentaire est toutefois nécessaire, par exemple au niveau des capacités des régions qui sont des acteurs clés dans la fourniture des soins de santé. Les actions nécessaires sont les suivantes : i) un cadre communautaire pour des services de santé sûrs, de qualité et performants (mesures communautaires) ; ii) des mesures destinées à assister les États membres et les régions dans la gestion de l'innovation dans les systèmes de santé (mesures communautaires) et iii) des mesures à l'appui de l'application et de l'interopérabilité des dispositifs de santé en ligne dans les systèmes de santé (mesures communautaires).

Les actions contenues dans la présente stratégie seront financées par les instruments financiers existants jusqu'au terme du cadre financier actuel (2013), sans autre incidence budgétaire. Les plans de travail annuels du nouveau programme d'action communautaire dans le domaine de la santé seront des instruments essentiels à l'appui des objectifs de la stratégie. Il faut noter que ce programme remplace le Programme de santé publique actuel (2003–2008). Les États membres et d'autres acteurs clés doivent être étroitement associés à la mise en œuvre de la Stratégie. Á cet égard, le Livre blanc prévoit la **création d'un mécanisme de coopération structurée** pour identifier les priorités, définir les indicateurs, élaborer des orientations et des recommandations, favoriser les échanges de bonnes pratiques et mesurer les progrès accomplis.

# Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013

2008/2115(INI) - 09/10/2008 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté par 554 voix pour, 23 voix contre et 21 abstentions une résolution répondant au Livre Blanc de la Commission intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008–2013".

Le rapport d'initiative avait été déposé en vue de son examen en séance plénière par Mme M. Alojz **PETERLE** (PPE-DE, SI) au nom de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire.

Globalement, le Parlement rappelle que la santé est l'un des biens les plus précieux que nous ayons et que l'objectif prioritaire dans ce contexte doit être celui d'un **niveau de santé élevé pour tous**. Il rappelle au passage l'augmentation spectaculaire du taux de cancer, de diabète, des maladies cardio-vasculaires, des maladies rhumatismales, des pathologies mentales, des problèmes liés au surpoids et à l'obésité mais aussi des problèmes liés à la malnutrition et à une nutrition insuffisante ainsi que des cas de VIH/sida, allant de pair avec une mauvaise qualité de l'environnement et la réapparition de certaines maladies liées à l'accroissement des inégalités sociales. Les députés s'indignent en particulier des nouvelles menaces qui pèsent sur la santé des Européens et réclament plus de **prévention** pour éviter la survenance de certaines maladies.

Face à ce constat, le Parlement se réjouit du la publication du Livre blanc de la Commission, dont les actions sont accueillies favorablement, mais les députés déplorent le manque d'objectifs quantifiables et mesurables du Livre blanc afin d'aboutir à des résultats tangibles pour améliorer le niveau de santé dans l'Union. Le Parlement demande dès lors la fixation de tels objectifs mais aussi **l'identification d'axes d'intervention** qui pourraient se révéler efficaces pour l'Union et les États membres. Á la lumière d'un amendement adopté en Plénière, la Commission est ainsi appelée à déterminer quelles méthodes de travail et quelles pratiques seraient en mesure d'offrir une valeur ajoutée aux travaux des États membres dans le domaine de la santé et ceux qui pourraient faire l'objet d'une meilleure coordination au niveau communautaire.

**Favoriser la prévention** : sachant que selon l'OMS, les maladies chroniques, les attaques et maladies cardiaques sont sur le point de prendre le pas sur les maladies infectieuses, le Parlement demande que des mesures résolues soient prises en matière de prévention par l'introduction généralisée d'analyses d'impact en matière de santé. Il estime également que les plans d'action devraient traiter en priorité les causes de l'apparition de certaines maladies en cherchant à réduire et prévenir l'émergence des épidémies et des pandémies. Les efforts de prévention devraient également passer par des campagnes de vaccination notamment là où celle-ci a fait ses preuves. Globalement, la Commission est donc appelée à concevoir un **plan ambitieux de mesures préventives** sur 5 ans.

**Réduire les inégalités** : le Parlement estime que l'autre grande priorité en matière de santé devrait être la réduction des inégalités et des injustices face à la maladie. Pour le Parlement, toute action destinée à réduire les inégalités dans le domaine de la santé devrait comprendre des incitations ciblées, l'éducation du public et des programmes prophylactiques. Le Parlement se prononce ainsi pour une approche moderne de la promotion et de la protection de la santé, notamment pour les tranches les plus faibles de la population, comme les jeunes enfants et les personnes dépendantes. Il plaide en particulier pour la mise en place de politiques socio-sanitaires intégrées et pour une plus grande responsabilisation de l'industrie pharmaceutique.

**Renforcer la transparence**: le Parlement estime qu'il faut améliorer la transparence en matière de santé. Il souligne ainsi que l'accès à des informations fiables, indépendantes et comparables sur les comportements sains, les maladies et les possibilités de traitements constitue une condition préalable à l'application d'une stratégie efficace en matière de prévention des maladies. Sur le plan financier, cette transparence doit se concrétiser en mesurant l'efficacité des investissements réalisés à ce jour en matière de santé et en publiant les résultats correspondants.

**Protéger les travailleurs et les professionnels de la santé** : la Plénière a également fortement insisté sur la protection des professionnels de la santé et demande que l'Union prenne de nouvelles mesures à leur endroit pour les protéger contre les accidents et les blessures survenus sur le lieu de travail, en particulier lorsque des données scientifiques ou médicales en soulignent la nécessité. La Plénière insiste également sur la santé et la sécurité sur le lieu de travail et rappelle qu'il s'agit là d'un domaine relevant clairement de l'Union. Le Parlement appelle ainsi la Commission à revoir la **directive 2004/37/CE** concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail, sachant que celle-ci ne couvre pas de façon adéquate les citoyens de l'Union exposés sur leur lieu de travail à des substances toxiques pour la reproduction. La Plénière réitère son appel exprimé dans sa résolution du 15 janvier 2008 (voir INI/2007/2146) et demande à la Commission de respecter son avis en adoptant notamment des mesures dans les domaines suivants:

- fixation d'objectifs pour la réduction des maladies professionnelles,
- proposition de directive sur les troubles musculo-squelettiques,
- proposition de révision de la directive 2004/37/CE (voir ci-dessus), et
- mesures s'attaquant au problème croissant de la violence émanant de tiers.

La Plénière regrette notamment qu'en dépit des demandes spécifiques et réitérées du Parlement, la Commission n'ait toujours pas présenté de proposition de modification de la directive 2000/54/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail, afin de traiter la question des risques graves menaçant les professionnels de la santé dont le travail comprend la manipulation d'aiguilles et d'instruments médicaux tranchants. Les députés demandent donc à la Commission d'accélérer la réalisation d'une analyse d'impact dans ce domaine et souhaitent qu'une modification appropriée de la directive soit adoptée bien avant le terme de l'actuelle législature (dans le droit fil de sa résolution du 6 juillet 2006, voir INI/2006/2015).

**Agir en renforçant la recherche sanitaire** : le Parlement estime qu'en réalisant des programmes de recherche bien organisés, complets et efficaces, il sera possible de mieux traiter et plus rapidement les maladies et de corriger le taux de mortalité et de morbidité qui y sont associées. Il appelle la Commission et les États membres à explorer plus avant, dans le cadre de la stratégie, les synergies entre la recherche scientifique et technologique et à favoriser les bonnes pratiques en matière de santé « en ligne ».

**Favoriser les « modes de vie sains »** : pour le Parlement, adopter des "modes de vie sains" (sans drogue et avec une activité physique suffisante) doit s'accompagner d'une dimension psychosociale favorisant l'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale et impliquant une bonne santé mentale. Il met notamment l'accent sur la nutrition, la lutte contre l'obésité, la lutte contre la consommation d'alcool et de tabac, ainsi que la prise en compte des risques environnementaux. Dans ce contexte, il invite la Commission à adopter une approche plus globale à l'égard de la nutrition et à faire de la malnutrition, tout comme de l'obésité, une priorité clé dans le domaine de la santé (via des actions en matière de recherche et d'éducation financées par l'Union). L'action visant à promouvoir un mode de vie sain dans les familles, dans les écoles, dans les hôpitaux, dans les maisons de soins, sur les lieux de travail et de loisir est également essentielle pour prévenir les maladies. Le Parlement souligne à cet égard le rôle primordial de la famille dans la définition d'un "mode de vie sain".

**La question des antibiotiques** : le Parlement exige l'adoption de mesures efficaces pour combattre la résistance aux antibiotiques, y compris de mesures prévoyant la délivrance d'antibiotiques **uniquement sur prescription médicale**, ainsi que l'élaboration d'orientations ayant pour objectif de réduire la prescription d'antibiotiques et de la limiter aux cas où le recours à un antibiotique est effectivement nécessaire. Il demande en outre des initiatives visant à améliorer les tests de marqueurs viraux afin d'encourager une consommation plus raisonnée d'antibiotiques et, le cas échéant, des codes d'hygiène. Par ailleurs, le Parlement se félicite des orientations proposées par la Commission pour combattre efficacement la contrefaçon des médicaments et encourage la Commission à promouvoir la rédaction d'une convention internationale sur ce sujet.

**Améliorer la coopération** : le Parlement estime qu'au plan communautaire des actions devraient être menées pour renforcer la coopération dans le domaine de la santé. Il se félicite des propositions de la Commission en vue d'établir un mécanisme de coopération structuré au niveau communautaire et de mettre en place une coopération étroite avec les acteurs du secteur. Il invite la Commission, les États membres et les autorités régionales et locales à recourir au mécanisme de coopération proposé afin d'améliorer les échanges de bonnes pratiques. Il estime également que les actions entreprises au titre de la stratégie devraient être soutenues par les instruments financiers existants jusqu'à la fin du cadre financier actuel (2013), sans entraîner de conséquences budgétaires supplémentaires.

**Le corps comme « marchandise »** : le Parlement insiste également sur le fait que l'interdiction de faire du corps humain et de ses parties, en tant que tels, une source de profit (comme l'indique la Charte des droits fondamentaux de l'UE), devrait être considérée comme un principe directeur dans le domaine de la santé, en particulier pour la donation et la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains.

**Autres mesures ciblées** : parmi les autres mesures préconisées par le Parlement dans le cadre de la stratégie, figurent notamment l'appel à une définition commune du handicap (qui pourrait inclure les personnes victimes de maladies chroniques ou du cancer) ; le renforcement des mesures destinées aux personnes handicapées (en termes d'accès aux soins, notamment) ; le renforcement des programmes de dépistage, de diagnostic et de traitement des maladies graves telles que le cancer ; l'amélioration de la **sensibilisation du public** à la santé reproductive et sexuelle afin de prévenir les grossesses non désirées, à la propagation des maladies sexuellement transmissibles ou encore les risques auxquels sont exposées les femmes enceintes et allaitantes consommant de l'alcool, des drogues ou du tabac…