Informations de base

2011/2911(RSP) RSP - Résolutions d'actualité	Procédure terminée
Résolution sur la lutte contre l'épidémie de diabète dans l'Union européenne **Subject** 4.20.01 Médecine, maladies	

Acteurs principaux

Commission européenne	DG de la Commission	Commissaire
	Santé et sécurité alimentaire	DALLI John

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
13/03/2012	Débat en plénière		
14/03/2012	Décision du Parlement	T7-0082/2012	Résumé
14/03/2012	Résultat du vote au parlement		
14/03/2012	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques

Référence de la procédure	2011/2911(RSP)
Type de procédure	RSP - Résolutions d'actualité
Sous-type de procédure	Résolution sur déclaration
Base juridique	Règlement du Parlement EP 136-p2
État de la procédure	Procédure terminée

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Proposition de résolution		B7-0145/2012	07/03/2012	
Proposition de résolution		B7-0146/2012	07/03/2012	
Proposition de résolution		B7-0147/2012	07/03/2012	

Proposition de résolution		B7-0148/2012	07/03/2012	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T7-0082/2012	14/03/2012	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Réaction de la Commission sur le texte adopté en plénière	SP(2012)387	18/07/2012	

Résolution sur la lutte contre l'épidémie de diabète dans l'Union européenne

2011/2911(RSP) - 14/03/2012 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

Le Parlement européen a adopté une résolution sur la lutte contre l'épidémie de diabète dans l'Union européenne.

Le texte adopté en plénière avait été déposé en tant que résolution commune par les groupes PPE, S&D, ALDE, ECR et GUE/NGL.

Les députés rappellent que le diabète est l'une des maladies non transmissibles les plus répandues, dont on estime qu'elle touche **plus de 32 millions de citoyens de l'Union**, soit près de 10% de l'ensemble de la population de l'Union, et que **le nombre de malades devrait augmenter en Europe de 16,6% d'ici 2030** suite à l'obésité endémique, au vieillissement de la population européenne et à d'autres facteurs à déterminer. Le diabète est responsable de plus de 10% des dépenses de santé. Il n'existe à l'heure actuelle **aucune stratégie au plan européen** pour la lutte contre le diabète et l'on constate un **manque de financements et d'infrastructures** pour coordonner la recherche sur le diabète dans l'Union.

Le Parlement se félicite des **conclusions du Conseil du 7 décembre 2010**, intitulées «Approches novatrices à l'égard des maladies chroniques dans le cadre de la santé publique et des systèmes de soins de santé» et de sa demande adressée aux États membres et à la Commission afin qu'ils engagent un processus de réflexion en vue d'optimiser la réponse aux défis que posent les maladies chroniques. Il prend également acte de sa résolution sur la position et l'engagement de l'Union européenne avant la réunion de haut niveau des Nations unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui classe le diabète au rang des quatre maladies non transmissibles les plus fréquentes.

Le Parlement invite la Commission à :

- définir et à mettre en œuvre une **stratégie ciblée de l'Union sur le diabète**, sous forme d'une recommandation du Conseil sur la prévention, le dépistage, la gestion du diabète et l'éducation et la recherche sur le diabète;
- développer **des critères et des méthodes communs et normalisés** de collecte des données sur le diabète et à coordonner, recueillir, enregistrer, contrôler et gérer des données épidémiologiques globales sur le diabète, ainsi que des données économiques concernant le coût, direct et indirect, de la prévention et du traitement du diabète;
- soutenir l'action des États membres en promouvant les **échanges de meilleures pratiques** des programmes nationaux de lutte contre le diabète ;
- améliorer la **coordination de la recherche** européenne sur le diabète en encourageant la coopération entre les différentes disciplines de recherche et en créant des infrastructures générales communes pour faciliter les efforts de la recherche sur le diabète en Europe, y compris dans le domaine de l'identification des facteurs de risque et de la prévention;
- assurer un **soutien continu au financement** de la recherche sur le diabète au titre des programmes-cadres de recherche actuels et futurs de l'Union européenne, et à considérer le diabète de type 1 et de type 2 comme des maladies différentes ;
- donner les suites qu'il convient aux **résultats du Sommet des Nations unies** sur les maladies non transmissibles de septembre 2011.

La résolution note qu'il est possible de prévenir le diabète de type 2, dont les facteurs de risque - comme une alimentation mauvaise ou déséquilibrée, l'obésité, le manque d'activité physique et la consommation d'alcool - ont été clairement identifiés et peuvent être combattus par des stratégies préventives efficaces. Ce diabète est toutefois souvent diagnostiqué trop tard et à l'heure actuelle, 50% de l'ensemble des diabétiques ignorent leur maladie.

De plus, sur les 27 États membres, 16 seulement possèdent un cadre ou un programme national pour lutter contre le diabète. Il n'existe aucun critère permettant de définir ce qu'est un «bon» programme ou de déterminer quels sont les pays qui ont les meilleures pratiques et il existe **des différences et des inégalités considérables** dans la qualité du traitement du diabète à travers l'Union.

Les États membres sont dès lors invités à :

- établir et à mettre en œuvre des **programmes nationaux de lutte contre le diabète**, en assurant le suivi de ces programmes et en ciblant à la fois la population en général et les groupes à haut risque en particulier ;
- privilégier, comme domaines d'action clé, la **prévention du diabète de type 2 et de l'obésité** (en recommandant des stratégies à mettre en œuvre dès le plus jeune âge par l'éducation sur les habitudes alimentaires saines et l'exercice physique dans les écoles), et des stratégies pour un mode de vie sain, avec une approche alimentaire et une approche axée sur l'activité physique;

- établir des **programmes de gestion du diabète basés sur les meilleures pratiques**, et des lignes directrices en matière de traitement reposant sur des données probantes;
- garantir aux patients **l'accès permanent aux soins de santé** primaires et secondaires et à aider les patients à acquérir et à entretenir le savoir-faire et les connaissances nécessaires pour se prendre en charge eux-mêmes, avec compétence, tout au long de la vie.

Enfin, le Parlement demande que l'Union européenne et ses États membres intègrent davantage la prévention et la réduction des facteurs de risque dans tous les domaines politiques et législatifs pertinents, et en particulier dans leurs politiques relatives à l'environnement, à l'alimentation et aux consommateurs.