

Mercredi, 12 décembre 2001

13. Programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2001-2006) ***II

A5-0420/2001

Résolution législative du Parlement européen sur la position commune du Conseil en vue de l'adoption de la décision du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2001-2006) (10222/3/2001 – C5-0390/2001 – 2000/0119(COD))

(Procédure de codécision: deuxième lecture)

Le Parlement européen,

- vu la position commune du Conseil (10222/3/2001 – C5-0390/2001) ⁽¹⁾,
 - vu sa position en première lecture ⁽²⁾ sur la proposition de la Commission au Parlement européen et au Conseil (COM(2000) 285) ⁽³⁾,
 - vu la proposition modifiée de la Commission (COM(2001) 302) ⁽⁴⁾,
 - vu l'article 251, paragraphe 2, du traité CE,
 - vu l'article 80 de son règlement,
 - vu la recommandation pour la deuxième lecture de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la politique des consommateurs (A5-0420/2001);
1. modifie comme suit la position commune;
 2. charge sa Présidente de transmettre la position du Parlement au Conseil et à la Commission.

POSITION COMMUNE
DU CONSEIL ⁽⁵⁾

AMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 1

Considérant 1 bis (nouveau)

(1 bis) La santé devrait constituer une priorité dépassant les compromis politiques et financiers et ne saurait être considérée comme une marchandise. En vertu de l'article 152 du traité, la Communauté est appelée à jouer un rôle actif dans ce secteur en prenant des mesures impossibles à prendre par les États membres, conformément au principe de subsidiarité.

Amendement 3

Considérant 9 bis (nouveau)

(9 bis) Le programme devrait contribuer à la définition de normes de qualité dans le domaine de la santé publique. L'objectif doit être le même en ce qui concerne des normes régissant les droits des patients tels que la protection des données et la non-discrimination.

⁽¹⁾ JO C 307 du 31.10.2001, p. 27.

⁽²⁾ «Textes adoptés» du 4.4.2001, point 2.

⁽³⁾ JO C 337 E du 28.11.2000, p. 122.

⁽⁴⁾ JO C 240 E du 28.8.2001, p. 168.

⁽⁵⁾ JO C 307 du 31.10.2001, p. 27.

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 4

Considérant 10

(10) Il est indispensable de collecter, de traiter et d'analyser les données au niveau communautaire pour pouvoir disposer d'informations objectives, fiables, compatibles *et* comparables susceptibles d'être échangées et qui permettent à la Commission et aux États membres d'améliorer l'information du public et d'élaborer des stratégies, des politiques et des actions appropriées en vue d'atteindre un niveau élevé de protection de la santé humaine. Afin de compléter le programme, il y a également lieu de prendre en considération les données provenant du secteur privé.

(10) Il est indispensable de collecter, de traiter et d'analyser les données au niveau communautaire pour pouvoir **effectuer un suivi efficace de la santé publique à l'échelon communautaire** et disposer d'informations objectives, fiables, compatibles, comparables *et* susceptibles d'être échangées et qui permettent à la Commission et aux États membres d'améliorer l'information du public et d'élaborer des stratégies, des politiques et des actions appropriées en vue d'atteindre un niveau élevé de protection de la santé humaine. Afin de compléter le programme, il y a également lieu de prendre en considération les données provenant du secteur privé.

Amendement 5

Considérant 10 bis (nouveau)

(10 bis) La Communauté et les États membres disposent de certains moyens et mécanismes pour l'information et le suivi du domaine de la santé publique; il est donc nécessaire d'assurer un niveau élevé de coordination entre les actions et les initiatives entreprises par la Communauté et les États membres pour mettre en œuvre le programme, de soutenir la coopération entre les États membres et de veiller à l'efficacité des réseaux actuels et futurs dans le domaine de la santé publique.

Amendement 6

Considérant 11

(11) Il est essentiel que la Commission garantisse l'efficacité et la cohésion des mesures et actions relevant du programme, à tous les niveaux, du plus bas (micro) au plus élevé (macro), ainsi que la promotion de la coopération entre les États membres. Il y a lieu que tous les arrangements structurels qui pourraient être créés sous l'égide de la Commission à cette fin, aient pour fonction la collecte, le suivi et l'évaluation des données, et l'élaboration de méthodes de surveillance et d'une base pour l'organisation de réactions rapides et coordonnées face aux menaces pour la santé. De tels arrangements structurels consisteraient en un centre de ressources renforcé auquel les institutions compétentes désignées par les États membres seraient étroitement associées.

(11) Il est essentiel que la Commission garantisse l'efficacité et la cohésion des mesures et actions relevant du programme, à tous les niveaux, du plus bas (micro) au plus élevé (macro), ainsi que la promotion de la coopération entre les États membres. Il y a lieu que tous les arrangements structurels qui pourraient être créés sous l'égide de la Commission à cette fin, aient pour fonction la collecte, le suivi et l'évaluation des données, et l'élaboration de méthodes de surveillance et d'une base pour l'organisation de réactions rapides et coordonnées face aux menaces pour la santé. De tels arrangements structurels consisteraient en un centre de ressources renforcé auquel les institutions compétentes désignées par les États membres seraient étroitement associées. **Dans un délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur de la présente décision, la Commission devrait procéder aux préparatifs indispensables à la réalisation des objectifs généraux et à la coordination des actions inscrites au programme, ainsi qu'aux arrangements structurels appropriés pour une coordination globale et durable.**

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 7

Considérant 11 bis (nouveau)

(11 bis) Les arrangements structurels devraient permettre un suivi efficace du domaine de la santé publique au plan communautaire et l'évaluation des mesures communautaires ainsi que le fonctionnement efficace des réseaux actuels et futurs dans le domaine de la santé, en collaboration étroite avec les États membres.

Amendement 8

Considérant 13

(13) Le fonctionnement harmonieux et efficace de tels arrangements structurels exige l'instauration d'une coopération permanente avec les autorités sanitaires des États membres, dans le respect des responsabilités incombant aux États membres.

(13) Il est essentiel que la Commission, grâce à des dispositions structurelles appropriées, assure l'efficacité et la cohésion des mesures et actions relevant du programme ainsi que la promotion de la coopération entre les États membres. Le fonctionnement harmonieux et efficace de tels arrangements structurels exige l'instauration d'une coopération permanente avec les autorités sanitaires des États membres, dans le respect des responsabilités incombant aux États membres.

Amendement 9

Considérant 13 bis (nouveau)

(13 bis) Afin d'augmenter l'efficacité du programme, une consultation devrait être organisée avec les ONG à travers des forums de la santé.

Amendement 10

Considérant 15 bis (nouveau)

(15 bis) Le programme devrait suivre les objectifs suivants:

- **l'amélioration de l'information et de la connaissance en vue d'une meilleure santé publique,**
- **le renforcement de la capacité de réaction rapide et coordonnée aux menaces pour la santé,**
- **le traitement des facteurs déterminants pour la santé à travers toutes les politiques et activités au moyen d'actions de promotion de la santé et de prévention des maladies.**

Amendement 11

Considérant 15 ter (nouveau)

(15 ter) Pour atteindre ces objectifs, le programme devrait prendre en compte l'importance de l'éducation et de la formation ainsi que de la constitution de réseaux.

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 12

Considérant 16

(16) Le traité dispose qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté. Il convient d'établir un lien fort entre **la politique communautaire dans les domaines relevant de** la santé et la stratégie communautaire en matière de santé publique. Dans le cadre du programme de santé publique, une tâche prioritaire sera de définir des critères et des méthodes pour évaluer les propositions d'action et les modalités de leur mise en œuvre. Lors de l'élaboration de mesures à prendre dans le cadre du programme et d'actions et stratégies conjointes en liaison avec d'autres programmes et actions communautaires dans ce domaine, il convient de veiller à ce que ces autres politiques et actions communautaires comportent un aspect «santé» et soient étayées par une politique intersectorielle.

(16) Le traité dispose qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté. Il convient d'établir un lien fort entre **toutes les politiques communautaires ayant une incidence sur** la santé et la stratégie communautaire en matière de santé publique. Dans le cadre du programme de santé publique, une tâche prioritaire sera de définir des critères et des méthodes pour évaluer les propositions d'action et les modalités de leur mise en œuvre. Lors de l'élaboration de mesures à prendre dans le cadre du programme et d'actions et stratégies conjointes en liaison avec d'autres programmes et actions communautaires dans ce domaine, il convient de veiller à ce que ces autres politiques et actions communautaires comportent un aspect «santé» et soient étayées par une politique intersectorielle.

Amendement 14

Considérant 18

(18) Conformément aux principes de subsidiarité et de proportionnalité énoncés à l'article 5 du traité, la Communauté n'intervient dans des domaines qui ne relèvent pas de sa compétence exclusive, tels que la santé publique, que si et dans la mesure où, en raison des dimensions ou des effets de l'action envisagée, ses objectifs peuvent être mieux réalisés au niveau communautaire. Les objectifs du programme ne peuvent être réalisés de manière suffisante par les États membres du fait de leur complexité, de leur caractère transnational et de l'absence de maîtrise complète, au niveau des États membres, des facteurs affectant la santé; par conséquent, il y a lieu que le programme soutienne et complète les actions et mesures des États membres. Le programme peut apporter une importante valeur ajoutée à la promotion de la santé dans la Communauté en soutenant les structures et les programmes qui renforcent les capacités des individus, des institutions, des associations, des organisations et des organismes dans le domaine de la santé en facilitant l'échange des expériences et des pratiques éprouvées et en servant de base à l'analyse commune des facteurs affectant la santé publique. Le programme peut aussi apporter une valeur ajoutée en cas de menaces à caractère transnational pour la santé publique, telles que des maladies infectieuses, dans la mesure où elles appellent la mise en œuvre de stratégies et actions communes. Le programme permettra à la Communauté de contribuer à l'exécution des obligations que lui impose le traité dans le domaine de la santé publique, tout en respectant pleinement les responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture de services de santé et de soins médicaux. La présente décision ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre ces objectifs.

(18) Conformément aux principes de subsidiarité et de proportionnalité énoncés à l'article 5 du traité, la Communauté n'intervient dans des domaines qui ne relèvent pas de sa compétence exclusive, tels que la santé publique, que si et dans la mesure où, en raison des dimensions ou des effets de l'action envisagée, ses objectifs peuvent être mieux réalisés au niveau communautaire. Les objectifs du programme ne peuvent être réalisés de manière suffisante par les États membres du fait de leur complexité, de leur caractère transnational et de l'absence de maîtrise complète, au niveau des États membres, des facteurs affectant la santé **et les systèmes de santé**; par conséquent, il y a lieu que le programme soutienne et complète les actions et mesures des États membres. Le programme peut apporter une importante valeur ajoutée à la promotion de la santé dans la Communauté en soutenant les structures et les programmes qui renforcent les capacités des individus, des institutions, des associations, des organisations et des organismes dans le domaine de la santé en facilitant l'échange des expériences et des pratiques éprouvées et en servant de base à l'analyse commune des facteurs affectant la santé publique. Le programme peut aussi apporter une valeur ajoutée en cas de menaces à caractère transnational pour la santé publique, telles que des maladies infectieuses, **pollutions environnementales ou contaminations alimentaires**, dans la mesure où elles appellent la mise en œuvre de stratégies et actions communes. Le programme permettra à la Communauté de contribuer à l'exécution des obligations que lui impose le traité dans le domaine de la santé publique, tout en respectant pleinement les responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture de services de santé et de soins médicaux. La présente décision ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre ces objectifs.

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 15

Considérant 20 bis (nouveau)

(20 bis) Pour une mise en œuvre efficace des mesures et des actions et pour l'obtention de l'impact voulu pour le programme, il convient d'assurer la comparabilité des données recueillies ainsi que la compatibilité et l'interopérabilité des systèmes et des réseaux d'échange d'informations et de données concernant la santé. L'échange d'informations sur la base de données comparables et compatibles est d'une importance essentielle.

Amendement 16

Considérant 21 bis (nouveau)

(21 bis) Le Conseil européen de Feira ayant, en juin 2000, fait sien le plan d'action e-Europe 2002 pour une société de l'information pour tous, qui, au chapitre de la santé en ligne, invite instamment les États membres à développer une infrastructure de systèmes conviviaux, validés et interopérables concernant l'éducation à la santé, la prévention des maladies et les soins médicaux, il est essentiel que les nouvelles technologies de l'information permettent aux citoyens européens de jouer un rôle actif dans la gestion de leur santé et permettent d'améliorer la qualité globale des soins de santé tout en garantissant l'accès équitable aux informations concernant la santé.

Amendement 17

Considérant 22

(22) Dans la mise en œuvre du programme, il convient de tirer pleinement parti des résultats pertinents des programmes communautaires de recherche qui soutiennent la recherche dans les domaines couverts par le programme.

(22) Dans la mise en œuvre du programme, il convient de tirer pleinement parti des résultats pertinents des programmes communautaires de recherche qui soutiennent la recherche dans les domaines couverts par le programme. **Toutes les statistiques pertinentes devraient être analysées et ventilées par sexe.**

Amendement 18

Considérant 22 bis (nouveau)

(22 bis) L'expérience acquise par différentes branches du secteur de la santé publique ainsi que les chartes en vigueur dans ce domaine devraient être prises en considération.

Amendement 19

Considérant 28

(28) La présente décision établit, pour l'ensemble de la durée du programme, une enveloppe financière qui constitue la référence privilégiée, au sens du point 33 de l'accord interinstitutionnel du 6 mai 1999 entre le Parlement européen, le Conseil et la Commission sur la discipline budgétaire et l'amélioration de la procédure budgétaire, pour l'autorité budgétaire dans le cadre de la procédure budgétaire annuelle.

(28) La présente décision établit, pour l'ensemble de la durée du programme, une enveloppe financière qui constitue la référence privilégiée, au sens du point 33 de l'accord interinstitutionnel du 6 mai 1999 entre le Parlement européen, le Conseil et la Commission sur la discipline budgétaire et l'amélioration de la procédure budgétaire, pour l'autorité budgétaire dans le cadre de la procédure budgétaire annuelle. **L'enveloppe financière devrait être conforme aux exigences et aux objectifs du programme.**

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 20

Considérant 30

(30) Il est essentiel de prévoir la possibilité de réaffecter les ressources et d'adapter les actions dans le respect de la transparence nécessaire et des critères de sélection et de classement des priorités en fonction de l'ampleur du risque ou des retombées potentielles, des résultats de l'évaluation, des préoccupations du public, de la disponibilité d'interventions ou de la possibilité de leur développement, de la subsidiarité, de la valeur ajoutée et des retombées sur d'autres secteurs.

(30) Il est essentiel de prévoir la possibilité de réaffecter les ressources et d'adapter les actions dans le respect de la transparence nécessaire et des critères de sélection et de classement des priorités en fonction de l'ampleur du risque ou des retombées potentielles, des résultats de l'évaluation, des préoccupations du public, de la disponibilité d'interventions ou de la possibilité de leur développement, de la subsidiarité, de la valeur ajoutée et des retombées sur d'autres secteurs. **Il est cependant nécessaire de maintenir un équilibre entre les trois objectifs du programme, en respectant une allocation équitable de l'enveloppe financière entre ces trois objectifs.**

Amendement 21

Considérant 30 bis (nouveau)

(30 bis) Des actions pratiques revêtent une importance décisive afin de réaliser les objectifs du programme. Par conséquent, il convient de souligner l'importance d'actions pratiques lors de la mise en œuvre du programme et de l'affectation de ses ressources.

Amendement 22

Considérant 37

(37) Le programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique s'appuie sur les activités et programmes du cadre précédent, **de manière à permettre une bonne transition. Il en adapte et développe les actions dans les cas où les résultats de l'évaluation le justifient.** Les décisions concernant ces programmes étant couvertes par le nouveau programme, il y a lieu de les abroger à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente décision,

(37) Le programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique s'appuie sur les activités et programmes du cadre précédent **ainsi que sur le réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la Communauté et poursuit l'ensemble des objectifs et mesures définis dans le cadre de ces actions, sous forme d'une stratégie globale et intégrée de santé.** Les décisions concernant ces programmes étant couvertes par le nouveau programme, il y a lieu de les abroger à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente décision,

Amendement 23

Article 2, paragraphe 1

1. Le programme, qui complète les politiques nationales, a pour objet de protéger la santé humaine et d'améliorer la santé publique.

1. Le programme, qui complète les politiques nationales, a pour objet de protéger la santé humaine et d'améliorer la santé publique, **de réaliser un niveau élevé de santé physique et mentale et de bien-être et de renforcer l'égalité de traitement en matière de santé dans l'ensemble de la Communauté, en faisant porter l'action sur l'amélioration de la santé publique, la prévention des maladies et affections humaines et la suppression des causes de danger pour la santé, afin de lutter contre la morbidité et la mortalité précoce, tout en tenant compte du sexe et de l'âge. Les actions sont guidées par la nécessité d'accroître l'espérance de vie sans handicap ou**

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

maladie, d'améliorer la qualité de vie et de réduire au minimum les conséquences économiques et sociales de la maladie, réduisant ainsi les inégalités liées au secteur de la santé, en tenant compte de l'approche régionale dans ce domaine. Priorité est accordée à des actions de promotion de la santé concernant les maladies les plus graves. Le programme soutient le développement d'une stratégie intégrée et intersectorielle pour la santé destinée à garantir que les politiques et activités communautaires contribuent à la protection et à la promotion de la santé.

Amendement 24

Article 2, paragraphe 2, point c

- c) *de promouvoir la santé et de prévenir les maladies en agissant à la fois sur* les facteurs déterminants pour la santé *et* à travers toutes les politiques et activités.
- c) *d'agir sur* les facteurs déterminants pour la santé à travers toutes les politiques et activités *au moyen d'actions de promotion de la santé et de prévention des maladies.*

Amendement 26

Article 3, paragraphe 1

1. La poursuite des objectifs généraux du programme énoncés à l'article 2 s'effectue au moyen des actions dont le contenu opérationnel est décrit en annexe.
1. La poursuite des objectifs généraux du programme énoncés à l'article 2 s'effectue au moyen des actions *suiivantes*, dont le contenu opérationnel est décrit en annexe:
- a) *amélioration de l'information et des connaissances en vue d'une meilleure santé publique:*
- *par l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes de suivi et de surveillance de la santé intégrant les travaux des réseaux communautaires en matière de santé publique, y compris le réseau de surveillance épidémiologique,*
 - *par l'élaboration et l'utilisation de mécanismes d'analyse, de conseil, de rapport, d'information et de consultation sur les questions de santé, considérées du point de vue des meilleures pratiques, de façon à déterminer les stratégies les plus appropriées en matière de santé publique,*
 - *par la promotion du droit des personnes à recevoir des informations sur les maladies, sur les thérapies disponibles et sur les modalités permettant d'améliorer leur qualité de vie,*
 - *par le soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités relatives au traitement des maladies les plus graves et à la suppression des menaces contre la santé dans des catégories importantes de la population;*

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

- b) *renforcement de la capacité de réaction rapide et coordonnée:*
- *par le développement et la fourniture d'une aide et d'un soutien aux capacités, au fonctionnement et à l'interopérabilité des mécanismes de surveillance, d'alerte précoce et de réaction rapide, portant sur des risques sanitaires,*
 - *par le renforcement de la capacité de lutte contre les maladies transmissibles, en particulier grâce à l'établissement de programmes de vaccination et d'immunisation,*
 - *par le renforcement de la capacité de lutte contre des menaces pour la santé spécifiques au genre,*
 - *renforcement de la capacité de lutte contre les menaces sanitaires d'ordre physique, chimique ou biologique dues à des événements imprévus, à une insuffisance des infrastructures ou des équipements, à une erreur humaine ou à des actes terroristes;*
- c) *traitement des facteurs déterminants pour la santé dans toutes les politiques et activités au moyen d'actions de promotion de la santé et de prévention des maladies:*
- *par le soutien et le développement d'activités scientifiques intersectorielles plus étendues pour la promotion de la santé et d'actions de prévention des maladies, telles que les campagnes de vaccination, ainsi que de moyens spécifiques visant à réduire et à supprimer les risques; d'autre part, par des mesures visant à parvenir à l'égalité de traitement en matière de santé,*
 - *par l'élaboration d'actions liées à la santé mentale et à la qualité de vie des citoyens européens.*

Amendement 27

Article 3, paragraphe 2, point b

- b) *Élaboration et mise en œuvre d'activités de promotion de la santé et de prévention des maladies, éventuellement avec la participation d'organisations non gouvernementales, de projets novateurs ou pilotes et de réseaux entre institutions et activités nationales.*
- b) *Élaboration et mise en œuvre d'activités **transectorielles** de promotion de la santé et de prévention des maladies **à travers toutes les politiques communautaires**, avec la participation d'organisations non gouvernementales, de projets novateurs ou pilotes et de réseaux entre **organisations**, institutions et activités nationales, **visant à réduire en amont les menaces et les risques pour la santé humaine.***

Amendement 28

Article 3, paragraphe 2, point d, i

- i) *élaboration et diffusion auprès des autorités compétentes des États membres, des professionnels de la santé et d'autres secteurs, ainsi que, le cas échéant, d'autres acteurs*
- i) *élaboration et diffusion auprès des autorités compétentes des États membres, des professionnels de la santé et d'autres secteurs, ainsi que, le cas échéant, d'autres acteurs*

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEIL

AMENDEMENTS
DU PARLEMENT

concernés et du public, d'informations et de connaissances relatives à la santé, y compris des statistiques, rapports, études, analyses et avis sur des questions d'intérêt commun pour la Communauté et les États membres;

concernés et du public, d'informations et de connaissances relatives à la santé, y compris des statistiques **relatives au volet statistique de l'information en matière de santé dans le cadre du programme statistique communautaire, et notamment la classification des données collectées sur la base du sexe, de l'âge, de la situation géographique et du niveau de revenu**, des rapports, études, analyses et avis sur des questions d'intérêt commun pour la Communauté et les États membres;

Amendement 29

Article 3, paragraphe 2, point d, iv

iv) **activités de formation pertinentes;**

iv) **encouragement, développement et coordination de l'enseignement et de la formation professionnelle dans le domaine de la santé publique;**

Amendement 31

Article 3, paragraphe 2, point d, vi bis (nouveau)

vi bis) soutien et promotion des activités menées par la Communauté et les États membres en matière de définition et d'établissement des bonnes pratiques, orientations correctes pour la santé et lignes directrices qualitatives concernant la médecine, fondées sur des données scientifiques;

Amendement 32

Article 3, paragraphe 2, point d bis (nouveau)

d bis) activités relatives à la promotion d'une stratégie intégrée en matière de santé par la mise en place d'une politique intersectorielle

i) activités visant à instaurer des liens entre le cadre de santé publique et les autres politiques,

ii) activités visant à élaborer des critères et des méthodes d'évaluation et d'exécution des projets de politiques en fonction de leur incidence sur la santé.

Amendement 33

Article 3, paragraphe 2, point d ter (nouveau)

d ter) activités liées à des organisations européennes non gouvernementales à caractère non lucratif actives à l'échelle européenne dans le domaine de la santé publique, soit individuellement, soit avec plusieurs associations coordonnées travaillant au niveau national ou régional.

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 34

Article 5, paragraphe 2, alinéas 1 bis et 1 ter (nouveaux)

Dans un délai d'un an à compter du jour de l'entrée en vigueur de la présente décision, la Commission devra avoir pris les mesures requises de préparation, d'adoption et d'application des modifications et arrangements structurels indispensables qui correspondent au développement des objectifs généraux du programme, de manière à garantir la création d'un centre chargé de la coordination globale et permanente du programme.

La Commission soumet, le cas échéant, de nouvelles propositions sur la nature des arrangements structurels requis pour la concrétisation de la stratégie relative à la santé publique, plus spécialement en ce qui concerne le suivi de la santé et la réaction rapide aux menaces pesant sur celle-ci.

Amendement 35

Article 5, paragraphe 4 bis (nouveau)

4 bis. Lors de la mise en œuvre du programme, la Commission, en collaboration avec les États membres, veille au respect de toutes les dispositions juridiques applicables dans le domaine de la protection des données à caractère personnel et à l'instauration de mécanismes assurant la confidentialité et la sécurité de ces données.

Amendement 36

Article 7, paragraphe 1, alinéa 1

1. L'enveloppe financière pour l'exécution du programme, pour la période visée à l'article 1^{er}, est établie à **280 millions d'euros**.

1. L'enveloppe financière pour l'exécution du programme, pour la période visée à l'article 1^{er}, est établie à **380 millions d'euros**.

Lors de la mise en œuvre du programme, le montant prélevé pour l'application de chaque objectif spécifique ne peut être inférieur à 25 % de l'enveloppe financière.

Amendement 38

Article 8, paragraphe 1, point e

e) *les modalités permettant de concevoir tous les arrangements structurels chargés de coordonner la surveillance sanitaire et la réaction rapide face aux menaces pour la santé;*

Supprimé.

Amendement 39

Article 11

Lors de la mise en œuvre du programme, on encourage, conformément à la procédure fixée à l'article 9, paragraphe 3, la coopération avec les pays tiers ainsi qu'avec les organisations internationales compétentes dans le domaine de la santé publique, notamment l'Organisation mondiale de la santé, mais

Lors de la mise en œuvre du programme, on encourage, conformément à la procédure fixée à l'article 9, paragraphe 3, la coopération avec les pays tiers ainsi qu'avec les organisations internationales compétentes dans le domaine de la santé publique, notamment l'OMS, mais aussi le Conseil de l'Europe,

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEIL

AMENDEMENTS
DU PARLEMENT

aussi le Conseil de l'Europe et l'*Organisation de coopération et de développement économiques*. Il y aura lieu notamment de coordonner le système d'information sanitaire et les moyens de réaction aux menaces pour la santé avec les activités de l'Organisation mondiale de la santé, chaque fois que cela est approprié et possible.

l'OCDE, l'OMC (Organisation mondiale du commerce) et la FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). Il y aura lieu notamment de coordonner le système d'information sanitaire et les moyens de réaction aux menaces pour la santé avec les activités de l'Organisation mondiale de la santé, chaque fois que cela est approprié et possible.

Amendement 40

Article 11 bis (nouveau)

Article 11 bis

Coopération avec les organes communautaires concernés

La coopération avec les organes communautaires opérant dans les domaines de travail concernés, en particulier avec les organismes responsables de la sécurité de l'alimentation humaine et animale, de la protection de l'environnement et de la sécurité des produits, est encouragée.

Amendement 41

Article 12, paragraphe 1

1. La Commission, en étroite coopération avec les États membres, suit régulièrement, le cas échéant avec l'aide d'experts, la mise en œuvre des actions du programme à la lumière des objectifs. Chaque année, elle fait rapport à ce sujet au comité.

1. La Commission, en étroite coopération avec les États membres, suit régulièrement, le cas échéant avec l'aide d'experts, la mise en œuvre des actions du programme à la lumière des objectifs. Chaque année, elle fait rapport à ce sujet au comité **et au Parlement européen.**

Amendement 43

Annexe, point 1.5

1.5. en améliorant l'analyse et la connaissance du rôle que jouent l'évolution **de la politique** de santé et les autres politiques et activités de la Communauté, telles que le marché intérieur dans la mesure où il a une incidence sur les systèmes de santé, en contribuant à assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine, y compris en mettant au point des critères et des méthodes d'évaluation des politiques quant à leur incidence sur la santé et en établissant d'autres liens entre la santé publique et les autres politiques;

1.5. en améliorant l'analyse et la connaissance du rôle que jouent l'évolution **d'une stratégie intégrée et intersectorielle en matière** de santé et les autres politiques et activités de la Communauté, telles que le marché intérieur dans la mesure où il a une incidence sur les systèmes de santé, en contribuant à assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine, y compris en mettant au point des critères et des méthodes d'évaluation des politiques quant à leur incidence sur la santé et en établissant d'autres liens entre la santé publique et les autres politiques;

Amendement 45

Annexe, point 1.7 bis (nouveau)

1.7 bis. en élaborant et en menant une action commune avec les projets élaborés dans le cadre de l'initiative e-Europe afin

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

d'améliorer l'information sur les médicaments accessibles au grand public sur l'Internet, passer en revue les sources d'informations médicales disponibles et étudier les possibilités de mettre en place un système de label communautaire de qualité identifiable permettant de désigner les sites sûrs.

Amendement 46

Annexe, point 2.2. bis (nouveau)

2.2 bis. en soutenant l'exploitation du réseau, par le développement et la mise en œuvre d'un système permettant d'informer le grand public, les professionnels de la santé, les organisations de patients et les populations concernées dans les États membres ainsi que les pays candidats sur les maladies transmissibles, et en particulier sur les dangers de la propagation transfrontalière d'agents pathogènes résistants;

Amendement 47

Annexe, point 2.3

2.3. en définissant des stratégies et en mettant au point des mécanismes de prévention, d'échange d'informations et de réaction face aux menaces que peuvent faire peser des maladies non transmissibles, y compris les menaces pour la santé liées au sexe et les maladies rares;

2.3. en définissant des stratégies et en mettant au point des mécanismes de prévention, **une stratégie de vaccination et d'immunisation, et des mécanismes** d'échange d'informations et de réaction face aux menaces que peuvent faire peser des maladies non transmissibles, y compris les menaces pour la santé liées au sexe et les maladies rares;

Amendement 48

Annexe, point 2.3 bis (nouveau)

2.3 bis. en définissant des stratégies et en mettant au point des mécanismes de prévention contre les menaces sanitaires d'ordre physique, chimique ou biologique dues à des événements imprévus, à une insuffisance des infrastructures ou des équipements, à une erreur humaine ou à des actes terroristes;

Amendement 60

Annexe, point 2.6 bis (nouveau)

2.6 bis. en élaborant des stratégies visant à réduire la résistance aux antibiotiques;

Amendement 50

Annexe, point 2.6 ter (nouveau)

2.6 ter. en aidant les pays candidats dans leur effort pour relever le niveau de santé de la population; en accroissant les actions visant à lutter contre les maladies transmissibles dans l'Union européenne et les pays d'Europe centrale et orientale, qui représentent globalement une menace pouvant prendre les proportions d'une épidémie; en mettant au point des méca-

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

nismes de formation des médecins et des patients en ce qui concerne les options en matière de traitement et de gestion des maladies; en soutenant les ONG aux niveaux local, national et européen, qui s'efforcent d'améliorer la santé des groupes particulièrement défavorisés, lourdement affectés par les maladies transmissibles; et en mettant au point des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Amendement 51

Annexe, point 3.1

3.1. en élaborant et en mettant en œuvre des stratégies et des mesures concernant les facteurs déterminants pour la santé liés au mode de vie, tels que l'alimentation, le tabac, l'alcool, les drogues et d'autres substances, et concernant la santé mentale, y compris des mesures à adopter dans toutes les politiques communautaires et des stratégies adaptées au sexe et à l'âge;

3.1. en élaborant et en mettant en œuvre des stratégies et des mesures concernant les facteurs déterminants pour la santé liés au mode de vie, tels que l'alimentation, **l'activité physique**, le tabac, l'alcool, les drogues et d'autres substances, et concernant la santé mentale, y compris des mesures à adopter dans toutes les politiques communautaires et des stratégies adaptées au sexe et à l'âge;

Amendement 52

Annexe, point 3.1 bis (nouveau)

3.1 bis. en élaborant une action spécifique en vue de promouvoir, par des actions de sensibilisation/information du grand public, une meilleure alimentation et des habitudes alimentaires plus respectueuses des besoins de l'organisme humain;

Amendement 53

Annexe, point 3.2

3.2. en analysant la situation et en élaborant, **au besoin**, des stratégies concernant les facteurs déterminants pour la santé d'ordre **socio-économique, par exemple pour** détecter et combattre les inégalités sur le plan de la santé;

3.2. en analysant la situation et en élaborant des stratégies concernant les facteurs déterminants pour la santé d'ordre **social et économique, afin d'une part de** détecter et de combattre les inégalités sur le plan de l'accès à la santé, **et d'autre part, d'évaluer l'incidence des facteurs sociaux et économiques (telles que les conditions de travail, de logement, etc.) sur la santé.**

Amendement 54

Annexe, point 3.3

3.3. en analysant la situation et en élaborant des stratégies concernant les facteurs déterminants pour la santé liés à l'environnement;

3.3. en analysant la situation et en élaborant des stratégies concernant les facteurs déterminants pour la santé liés à l'environnement, **en particulier en évaluant l'incidence des différentes pollutions environnementales sur la santé humaine, et en identifiant les maladies éminemment liées aux problèmes environnementaux;**

Amendement 55

Annexe, point 3.5 bis (nouveau)

3.5 bis. en mettant au point et en coordonnant des activités de formation pertinentes liées aux mesures susmentionnées;

Mercredi, 12 décembre 2001

POSITION COMMUNE
DU CONSEILAMENDEMENTS
DU PARLEMENT

Amendement 56

Annexe, point 4.1

4.1. La Commission peut apporter son soutien aux activités visées à l'article 3, **paragraphe 2, point a).**

4.1. La Commission peut apporter son soutien aux activités visées à l'article 3.

Les actions à mettre en œuvre peuvent être financées par des marchés de services, à l'issue d'appels d'offres (qui ne devraient pas dépasser 50 % du budget global), ou par des subventions pour cofinancement avec d'autres sources. Dans ce dernier cas, le montant du concours financier de la Communauté ne peut dépasser 80 % des dépenses réellement effectuées par le bénéficiaire. Afin de soutenir des projets dans les pays candidats à l'adhésion, la Communauté peut financer jusqu'à 100 % des coûts.

Amendement 57

Annexe, point 4.3 bis (nouveau)

4.3 bis. Dans un délai d'un an à compter du jour de l'entrée en vigueur de la présente décision, la Commission devra prendre les mesures requises de préparation, d'adoption et d'application des modifications et arrangements structurels indispensables pour la réalisation des objectifs généraux du programme de manière à garantir la création d'un centre de ressources renforcé pour une coordination globale et permanente du programme. Le coût de l'assistance technique et administrative requise pour les arrangements structurels et les activités découlant de ceux-ci sont financés par l'enveloppe financière du programme. À cet effet, le comité mentionné à l'article 9 est appelé à donner son avis.

14. Substances indésirables dans les aliments pour animaux ***II

A5-0408/2001

Résolution législative du Parlement européen sur la position commune du Conseil en vue de l'adoption d'une directive du Parlement européen et du Conseil sur les substances indésirables dans les aliments pour animaux (10593/1/2001 – C5-0413/2001 – 1999/0259(COD))

(Procédure de codécision: deuxième lecture)

Le Parlement européen,

- vu la position commune du Conseil (10593/1/2001 – C5-0413/2001),
- vu sa position en première lecture⁽¹⁾ sur la proposition de la Commission au Parlement européen et au Conseil (COM(1999) 654)⁽²⁾,
- vu la proposition modifiée de la Commission (COM(2000) 861)⁽³⁾,
- vu l'article 251, paragraphe 2, du traité CE,

⁽¹⁾ JO C 178 du 22.6.2001, p. 160.

⁽²⁾ JO C 89 E du 28.3.2000, p. 70.

⁽³⁾ JO C 96 E du 27.3.2001, p. 346.