

## III

(Actes préparatoires)

## COMITÉ DES RÉGIONS

140<sup>e</sup> SESSION PLÉNIÈRE DU CDR — INTERACTIO — HYBRIDE, 12.10.2020-14.10.2020

Avis du Comité européen des régions — Programme «UE pour la santé» (EU4Health)

(2020/C 440/22)

**Texte de référence:** Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à l'établissement d'un programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2021-2027 et abrogeant le règlement (UE) n° 282/2014 (Programme «UE pour la santé»)

## I. RECOMMANDATIONS D'AMENDEMENT

## Amendement 1

Considérant 6

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Si les États membres sont responsables de leurs politiques de santé, ils sont censés protéger la santé publique dans un esprit de solidarité européenne. Il est ressorti de l'expérience acquise durant l'actuelle crise liée à la COVID-19 qu'il est nécessaire de prendre de nouvelles mesures fermes à l'échelon de l'Union pour soutenir la coopération et la coordination entre les États membres afin d'améliorer la prévention des maladies humaines graves, et la lutte contre leur propagation, par-delà les frontières, de lutter contre d'autres menaces transfrontières graves sur la santé et de préserver la santé et le bien-être des citoyens dans l'Union.</p>	<p>Si les États membres sont responsables de leurs politiques de santé, ils sont censés protéger la santé publique dans un esprit de solidarité européenne, <b>comme cela est également rappelé dans le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, à l'article 222 qui dispose que l'Union et ses États membres doivent agir dans un esprit de solidarité.</b> Il est ressorti de l'expérience acquise durant l'actuelle crise liée à la COVID-19 qu'il est nécessaire de prendre de nouvelles mesures fermes à l'échelon de l'Union pour soutenir la coopération et la coordination entre les États membres <b>et les collectivités régionales et locales, ainsi que, le cas échéant, les établissements publics,</b> afin d'améliorer la prévention des maladies humaines graves, et la lutte contre leur propagation, par-delà les frontières, <b>de soutenir la conception et la mise à disposition des produits nécessaires à la prévention et au traitement des maladies,</b> de lutter contre d'autres menaces transfrontières graves sur la santé et de préserver la santé et le bien-être des citoyens dans l'Union.</p>

**Exposé des motifs**

Il est important de rappeler l'esprit de solidarité des États membres en matière de santé.

**Amendement 2**

Considérant 10

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Compte tenu de la nature grave des menaces transfrontières sur la santé, il convient que le programme appuie la réalisation de mesures coordonnées en matière de santé publique à l'échelon de l'Union pour maîtriser divers aspects de ces menaces. En vue de renforcer la capacité, dans l'Union, à se préparer à une crise sanitaire, à y riposter et à la gérer, il convient que le programme fournisse un soutien aux actions menées dans le cadre des mécanismes et structures établies en application de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil et d'autres mécanismes et structures pertinents établis à l'échelon de l'Union, au rang desquelles pourraient figurer notamment la constitution de stocks stratégiques de fournitures médicales essentielles <b>ou</b> le renforcement des capacités de réaction en cas de crise, des mesures de prévention liées à la vaccination et à l'immunisation ou des programmes de surveillance renforcés. Dans ce contexte, il convient que le programme favorise la mise en place, partout dans l'Union et dans l'ensemble des secteurs, de capacités de prévention, planification préalable à l'intervention, surveillance, gestion et riposte en situation de crise chez les acteurs à l'échelon de l'Union et à l'échelon national, régional et local, y compris les exercices de planification d'urgence et de planification préalable à l'intervention, conformément à l'approche «Une seule santé». Le programme devrait faciliter la mise en place d'un cadre de communication sur les risques intégrée et transversale opérationnel à toutes les phases d'une crise sanitaire (prévention, préparation préalable à l'intervention et réaction).</p>	<p>Compte tenu de la nature grave des menaces transfrontières sur la santé, il convient que le programme appuie la réalisation de mesures coordonnées en matière de santé publique à l'échelon de l'Union pour maîtriser divers aspects de ces menaces. En vue de renforcer la capacité, dans l'Union, à se préparer à une crise sanitaire, à y riposter et à la gérer, il convient que le programme fournisse un soutien aux actions menées dans le cadre des mécanismes et structures établies en application de la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil et d'autres mécanismes et structures pertinents établis à l'échelon de l'Union, au rang desquelles pourraient figurer notamment la constitution de stocks stratégiques de fournitures médicales essentielles, <b>la promotion des investissements dans la production de dispositifs et produits pharmaceutiques de lutte contre les pandémies et autres fléaux de santé publique à fin de souveraineté européenne</b>, le renforcement des capacités de réaction en cas de crise <b>ou le soutien à l'élaboration, par les États membres, d'un protocole statistique permettant la comparaison des données sur l'impact des pandémies au niveau NUTS 2</b>, des mesures de prévention liées à la vaccination et à l'immunisation ou des programmes de surveillance renforcés. Dans ce contexte, il convient que le programme favorise la mise en place, partout dans l'Union et dans l'ensemble des secteurs, de capacités de prévention, planification préalable à l'intervention, surveillance, gestion et riposte en situation de crise chez les acteurs à l'échelon de l'Union et à l'échelon national, régional et local, y compris les exercices de planification d'urgence et de planification préalable à l'intervention, conformément à l'approche «Une seule santé». Le programme devrait faciliter la mise en place d'un cadre de communication sur les risques intégrée et transversale opérationnel à toutes les phases d'une crise sanitaire (prévention, préparation préalable à l'intervention et réaction).</p>

**Exposé des motifs**

Des investissements importants en matière de production de dispositifs et produits pharmaceutiques de lutte contre les pandémies devront être réalisés.

Par ailleurs, le partage de données statistiques devra se développer au sein des États membres.

**Amendement 3**

## Considérant 12

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
En vue de protéger les personnes en situation de vulnérabilité, notamment celles qui souffrent de maladies mentales ou chroniques, il convient que le programme favorise aussi les actions destinées à remédier aux répercussions collatérales de la crise sanitaire sur les personnes appartenant à ces groupes vulnérables.	En vue de protéger les personnes en situation de vulnérabilité, notamment celles qui souffrent de maladies mentales ou chroniques ( <i>y inclus l'obésité</i> ), il convient que le programme favorise aussi les actions destinées à remédier aux répercussions collatérales de la crise sanitaire sur les personnes appartenant à ces groupes vulnérables. <b><i>En vue de garantir des normes élevées pour les services essentiels de santé, il convient que le programme encourage, particulièrement en temps de crise et de pandémie, l'usage de la télémédecine.</i></b>

**Exposé des motifs**

La télémédecine doit se développer pour être un outil efficace en temps de crise et de pandémie.

**Amendement 4**

## Considérant 15

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>L'expérience acquise au cours de la crise liée à la COVID-19 a révélé la nécessité générale d'un appui à la transformation structurelle et aux réformes systémiques des systèmes de santé à travers l'Union pour en améliorer l'efficacité, l'accessibilité et la résilience. Dans le contexte de cette transformation et de ces réformes, il convient que le programme promeuve, en synergie avec le programme pour une Europe numérique, les actions en faveur de la transformation numérique des services de santé et de l'amélioration de l'interopérabilité de ces services, les actions qui contribuent à un accroissement de la capacité des systèmes de santé à favoriser la prévention des maladies et la promotion de la santé, à proposer de nouveaux modèles de soins et à mettre en place des services intégrés allant des soins de santé de proximité ou primaires à des services hautement spécialisés fondés sur les besoins de la population, ainsi qu'à assurer l'efficacité d'un personnel de santé publique doté de compétences adéquates, notamment les compétences numériques. L'avènement d'un espace européen des données de santé permettrait de doter les systèmes de soins de santé, les chercheurs et les pouvoirs publics des moyens d'améliorer la disponibilité et la qualité des soins. En vertu du droit fondamental de toute personne d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux consacré à l'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et à la lumière des valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne exposés dans les conclusions du Conseil du 2 juin 2006 <sup>(12)</sup>, il convient que le programme appuie les actions qui permettent d'assurer l'universalité des soins de santé, au sens où personne ne peut se voir interdire l'accès aux soins de santé (inclusion), et celles qui permettent d'assurer que les droits des patients, y compris concernant la confidentialité des données des patients, sont dûment respectés.</p> <p><sup>(12)</sup> Conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne (JO C 146 du 22.6.2006, p. 1).</p>	<p>L'expérience acquise au cours de la crise liée à la COVID-19 a révélé la nécessité générale d'un appui à la transformation structurelle et aux réformes systémiques des systèmes de santé à travers l'Union pour en améliorer l'efficacité, l'accessibilité et la résilience. <b>Ces réformes, dans le cadre d'un Semestre européen renoué, doivent renforcer la spécificité des systèmes de santé européens basés sur des services publics solides et des investissements publics importants. Les services de santé sont des services d'intérêt général visant à renforcer le socle européen des droits sociaux qui ne peuvent pas être soumis aux logiques du secteur privé.</b> Dans le contexte de cette transformation et de ces réformes, il convient que le programme <b>organise, en tenant compte de l'organisation du système de soins dans les États membres, la coordination et le financement de tests de résistance dans les États membres afin d'identifier les faiblesses et de vérifier les capacités de réaction aux pandémies.</b> Il convient en outre que le <b>programme</b> promeuve, en synergie avec le programme pour une Europe numérique, les actions en faveur de la transformation numérique des services de santé et de l'amélioration de l'interopérabilité de ces services, les actions qui contribuent à un accroissement de la capacité des systèmes de santé à favoriser la prévention des maladies et la promotion de la santé, à proposer de nouveaux modèles de soins et à mettre en place des services intégrés allant des soins de santé de proximité ou primaires à des services hautement spécialisés fondés sur les besoins de la population, ainsi qu'à assurer l'efficacité d'un personnel de santé publique doté de compétences adéquates, notamment les compétences numériques. L'avènement d'un espace européen des données de santé permettrait de doter les systèmes de soins de santé, les chercheurs et les pouvoirs publics des moyens d'améliorer la disponibilité et la qualité des soins. En vertu du droit fondamental de toute personne d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux consacré à l'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et à la lumière des valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne exposés dans les conclusions du Conseil du 2 juin 2006 <sup>(12)</sup>, il convient que le programme appuie les actions qui permettent d'assurer l'universalité des soins de santé, au sens où personne ne peut se voir interdire l'accès aux soins de santé (inclusion), et celles qui permettent d'assurer que les droits des patients, y compris concernant la confidentialité des données des patients, sont dûment respectés.</p> <p><sup>(12)</sup> Conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne (JO C 146 du 22.6.2006, p. 1).</p>

**Exposé des motifs**

Tel qu'exprimé dans l'amendement.

**Amendement 5**

## Considérant 18

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Il convient dès lors que le programme contribue à la prévention des maladies tout au long de la vie d'une personne et à la promotion de la santé en s'attaquant aux facteurs de risque pour la santé tels que la consommation de tabac et produits connexes et l'exposition à leurs émissions, à la consommation abusive d'alcool et à la consommation de drogues illicites. Le programme devrait également contribuer à la réduction des atteintes sanitaires liées à la toxicomanie, des mauvaises habitudes alimentaires et du manque d'activité physique ainsi que de l'exposition à la pollution de l'environnement, et favoriser la mise en place d'environnements propices à des styles de vie sains afin de compléter l'action des États membres dans ces domaines. Le programme devrait dès lors aussi contribuer aux objectifs du pacte vert pour l'Europe, de la stratégie «De la ferme à la table» et de la stratégie de l'UE en faveur de la biodiversité à l'horizon 2030.</p>	<p>Il convient dès lors que le programme contribue à la prévention des maladies tout au long de la vie d'une personne et à la promotion de la santé en s'attaquant aux facteurs de risque pour la santé tels que la consommation de tabac et produits connexes et l'exposition à leurs émissions, à la consommation abusive d'alcool et à la consommation de drogues illicites. Le programme devrait également contribuer à la réduction des atteintes sanitaires liées à la toxicomanie, des mauvaises habitudes alimentaires et du manque d'activité physique ainsi que de l'exposition à la pollution de l'environnement, et favoriser la mise en place d'environnements propices à des styles de vie sains afin de compléter l'action des États membres <b>et des collectivités locales et régionales</b> dans ces domaines. Le programme devrait dès lors aussi contribuer aux objectifs du pacte vert pour l'Europe, de la stratégie «De la ferme à la table» et de la stratégie de l'UE en faveur de la biodiversité à l'horizon 2030.</p>

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales.

**Amendement 6**

## Considérant 20

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Le programme travaillera en synergie et en complémentarité avec d'autres domaines d'action, programmes et fonds de l'Union européenne tels que les actions mises en œuvre au titre du programme pour une Europe numérique, d'Horizon Europe, de la réserve rescEU dans le cadre du mécanisme de protection civile de l'Union, de l'instrument d'aide d'urgence, du Fonds social européen + (FSE +, notamment en ce qui concerne les synergies pour une meilleure protection de la santé et de la sécurité de millions de travailleurs dans l'Union), y compris le volet relatif à l'emploi et l'innovation sociale (EaSI), du Fonds InvestEU, du programme du marché unique, du Fonds européen de développement régional (FEDER), de la Facilité pour la relance et la résilience, y compris l'outil d'aide à la mise en place des réformes, d'Erasmus, du corps européen de solidarité, de l'instrument de soutien temporaire à l'atténuation des risques de chômage en situation d'urgence (SURE), ou tels que les instruments d'action extérieure de l'Union comme l'instrument de voisinage, de coopération au développement et de coopération internationale et l'instrument d'aide de préadhésion III. S'il y a lieu, des règles communes seront établies en vue d'assurer la cohérence et la complémentarité entre les fonds, tout en veillant à ce que les spécificités de ces actions soient respectées, ainsi qu'en vue d'assurer l'alignement des exigences stratégiques de ces domaines d'action, programmes et fonds, comme par exemple les conditions favorisantes prévues au titre du FEDER et du FSE+.</p>	<p>Le programme travaillera en synergie et en complémentarité avec d'autres domaines d'action, programmes et fonds de l'Union européenne tels que les actions mises en œuvre au titre du programme pour une Europe numérique, d'Horizon Europe, de la réserve rescEU dans le cadre du mécanisme de protection civile de l'Union, de l'instrument d'aide d'urgence, du Fonds social européen + (FSE +, notamment en ce qui concerne les synergies pour une meilleure protection de la santé et de la sécurité de millions de travailleurs dans l'Union), y compris le volet relatif à l'emploi et l'innovation sociale (EaSI), du Fonds InvestEU, du programme du marché unique, du Fonds européen de développement régional (FEDER), de la Facilité pour la relance et la résilience, y compris l'outil d'aide à la mise en place des réformes, d'Erasmus, du corps européen de solidarité, de l'instrument de soutien temporaire à l'atténuation des risques de chômage en situation d'urgence (SURE), ou tels que les instruments d'action extérieure de l'Union comme l'instrument de voisinage, de coopération au développement et de coopération internationale et l'instrument d'aide de préadhésion III. S'il y a lieu, <b>et, le cas échéant, en lien avec les autorités de gestions des fonds structurels et d'investissement européens</b>, des règles communes seront établies en vue d'assurer la cohérence et la complémentarité entre les fonds, tout en veillant à ce que les spécificités de ces domaines d'action soient respectées, ainsi qu'en vue d'assurer l'alignement des exigences stratégiques de ces domaines d'action, programmes et fonds, comme par exemple les conditions favorisantes prévues au titre du FEDER et du FSE+.</p>

**Exposé des motifs**

Rappelle le lien avec les autorités de gestion des fonds structurels et d'investissement européens.

**Amendement 7**

## Considérant 25

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>La législation de l'Union en matière de santé a une incidence directe sur la santé publique, la vie des citoyens, l'efficacité et la résilience des systèmes de santé ainsi que sur le bon fonctionnement du marché intérieur. Le cadre réglementaire applicable aux produits et technologies médicaux (médicaments, dispositifs médicaux et substances d'origine humaine), ainsi qu'en ce qui concerne la législation sur le tabac, les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers et les menaces transfrontières graves pour la santé est essentiel à la protection de la santé dans l'Union. Le programme devrait dès lors soutenir l'élaboration, l'application et le contrôle du respect de la législation de l'Union en matière de santé et fournir des données de haute qualité, comparables et fiables pour étayer l'élaboration de politiques et leur suivi.</p>	<p>La législation de l'Union en matière de santé a une incidence directe sur la santé publique, la vie des citoyens, l'efficacité et la résilience des systèmes de santé ainsi que sur le bon fonctionnement du marché intérieur. Le cadre réglementaire applicable aux produits et technologies médicaux (médicaments, dispositifs médicaux et substances d'origine humaine), ainsi qu'en ce qui concerne la législation sur le tabac, les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers et les menaces transfrontières graves pour la santé est essentiel à la protection de la santé dans l'Union. Le programme devrait dès lors soutenir l'élaboration, l'application et le contrôle du respect de la législation de l'Union en matière de santé et fournir des données de haute qualité, comparables et fiables <b>au niveau régional NUTS 2</b> pour étayer l'élaboration de politiques et leur suivi.</p>

**Exposé des motifs**

Précise le niveau régional NUTS 2.

**Amendement 8**

## Considérant 26

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>La coopération transfrontière concernant la fourniture de soins de santé à des patients passant d'un État membre à l'autre, la collaboration en matière d'évaluation des technologies de la santé (ETS) et les réseaux européens de référence (RER) sont des exemples de domaines dans lesquels les travaux intégrés entre États membres ont montré qu'ils présentaient une forte valeur ajoutée et recelaient un potentiel considérable pour accroître l'efficacité des systèmes de santé et, partant, améliorer la santé d'une manière générale. Par conséquent, le programme devrait soutenir les activités favorisant de tels travaux intégrés et coordonnés, lesquels soutiennent également la mise en œuvre de pratiques à forte incidence qui visent à répartir le plus efficacement possible les ressources disponibles au sein de la population et des zones concernées, de manière à optimiser leurs effets.</p>	<p>La coopération transfrontière concernant la fourniture de soins de santé à des patients passant d'un État membre <b>ou d'un groupement européen de coopération territoriale (GECT)</b> à l'autre, la collaboration en matière d'évaluation des technologies de la santé (ETS) et les réseaux européens de référence (RER) sont des exemples de domaines dans lesquels les travaux intégrés entre États membres <b>et collectivités locales et régionales</b> ont montré qu'ils présentaient une forte valeur ajoutée et recelaient un potentiel considérable pour accroître l'efficacité des systèmes de santé et, partant, améliorer la santé d'une manière générale. Par conséquent, le programme devrait soutenir les activités favorisant de tels travaux intégrés et coordonnés, lesquels soutiennent également la mise en œuvre de pratiques à forte incidence qui visent à répartir le plus efficacement possible les ressources disponibles au sein de la population et des zones concernées, de manière à optimiser leurs effets. <b>Par exemple, ainsi que recommandé par le Comité européen des régions dans son avis sur les soins de santé transfrontaliers, il convient que le programme établisse entre les régions frontalières des «corridors sanitaires», grâce auxquels les patients et les professionnels de santé pourront, durant le confinement, continuer à franchir librement la frontière, de manière à garantir que les soins restent accessibles et assurés.</b></p>

**Exposé des motifs**

Les GECT pourraient être mentionnés dans ce contexte, car ils contribuent à un meilleur accès aux services, y compris aux soins de santé, dans les régions frontalières, et sont un exemple de coopération transfrontalière instaurée par les collectivités locales et régionales.

**Amendement 9**

## Considérant 30

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
	<p>Afin d'assurer que tous ces objectifs soient mis en œuvre au niveau de l'Union, la Commission européenne devrait renforcer le budget et le mandat des différentes agences européennes responsables de la santé comme le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, l'Agence européenne des médicaments, l'Autorité européenne de sécurité des aliments, l'Agence européenne de produits chimiques et l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. En outre, il y a lieu de mieux coordonner l'action de ces agences afin de mieux contribuer plus efficacement à atteindre les objectifs du programme «UE pour la santé», et leur rôle dans la gouvernance de ce programme devrait être renforcé.</p>

**Exposé des motifs**

L'Union européenne a déjà de nombreux instruments en place. Il y a lieu de les renforcer et de mieux les coordonner afin d'augmenter la capacité de réponse de l'Union européenne face aux crises sanitaires et d'améliorer le niveau de santé des Européens.

**Amendement 10**

## Considérant 31

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
<p>Étant donné la nature spécifique des objectifs et actions couverts par le programme, les autorités compétentes respectives des États membres sont, dans certains cas, les mieux placées pour mettre en œuvre les activités correspondantes. Ces autorités, désignées par les États membres eux-mêmes, devraient donc être considérées comme des bénéficiaires identifiés aux fins de l'article 195 du règlement financier et les subventions devraient leur être accordées sans qu'il faille publier un appel à propositions au préalable.</p>	<p>Étant donné la nature spécifique des objectifs et actions couverts par le programme, les autorités compétentes respectives des États membres <b>et des collectivités locales et régionales qui disposent de compétences en matière de santé publique</b> sont, dans certains cas, les mieux placées pour mettre en œuvre les activités correspondantes. Ces autorités, désignées par les États membres eux-mêmes, devraient donc être considérées comme des bénéficiaires identifiés aux fins de l'article 195 du règlement financier et les subventions devraient leur être accordées sans qu'il faille publier un appel à propositions au préalable.</p>

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé.

**Amendement 11**

## Considérant 40

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Afin de tenir compte de l'importance de lutter contre le changement climatique conformément aux engagements pris par l'Union en matière de mise en œuvre de l'accord de Paris et des objectifs de développement durable des Nations unies, le présent programme contribuera à la prise en considération de l'action en faveur du climat dans les politiques de l'Union et à la réalisation de l'objectif global consistant à consacrer <b>25 %</b> des dépenses du budget de l'UE au soutien des objectifs concernant le climat. Les actions concernées seront recensées au cours de l'élaboration et de la mise en œuvre du programme, et réévaluées dans le cadre de son évaluation à mi-parcours.</p>	<p>Afin de tenir compte de l'importance de lutter contre le changement climatique conformément aux engagements pris par l'Union en matière de mise en œuvre de l'accord de Paris et des objectifs de développement durable des Nations unies, le présent programme contribuera à la prise en considération de l'action en faveur du climat dans les politiques de l'Union et à la réalisation de l'objectif global consistant à consacrer <b>30 %</b> des dépenses du budget de l'Union européenne au soutien des objectifs concernant le climat. Les actions concernées seront recensées au cours de l'élaboration et de la mise en œuvre du programme, et réévaluées dans le cadre de son évaluation à mi-parcours.</p>

**Exposé des motifs**

Modification du taux pour apporter plus de moyens aux objectifs concernant le climat.

**Amendement 12**

Considérant 42

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Dans le cadre de la mise en œuvre du programme, il y a lieu de veiller au respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.</p>	<p>Dans le cadre de la mise en œuvre du programme, il y a lieu de veiller au respect des responsabilités des États membres <b>et, le cas échéant, des régions ou autres niveaux de gouvernance concernés par la définition des politiques de santé</b>, en ce qui concerne la définition de leur politique de santé ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.</p>

**Exposé des motifs**

Il s'agit de cibler les différents acteurs concernés par la définition des politiques de santé.

**Amendement 13**

Article 3, paragraphe 3.

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
<p>renforcer les systèmes de santé et le personnel de santé, notamment par la transformation numérique et par un travail intégré et coordonné accru entre les États membres, la mise en œuvre soutenue des meilleures pratiques et le partage des données, afin d'accroître le niveau général de santé publique.</p>	<p>renforcer les systèmes de santé et le personnel de santé, notamment par la transformation numérique et par un travail intégré et coordonné accru entre les États membres <b>et les collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé publique, par la coordination des acteurs en santé et médico-sociaux sur des territoires cohérents avec les bassins de population</b>, par la mise en œuvre soutenue des meilleures pratiques et <b>et par</b> le partage des données, afin d'accroître le niveau général de santé publique.</p>

**Exposé des motifs**

Rappelle l'importance des acteurs locaux compétents en matière de santé.

**Amendement 14**

Article 4

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
<p>Les objectifs généraux visés à l'article 3 passent par les objectifs spécifiques suivants, le cas échéant conformément à l'approche «Une seule santé»:</p> <p>1) renforcer les capacités de l'Union en matière de prévention, de préparation et de réaction face aux menaces transfrontières graves sur la santé ainsi que la gestion des crises sanitaires, notamment par la coordination, la fourniture et le déploiement de moyens sanitaires d'urgence, la collecte de données et la surveillance;</p>	<p>Les objectifs généraux visés à l'article 3 passent par les objectifs spécifiques suivants, le cas échéant conformément à l'approche «Une seule santé»:</p> <p>1) renforcer les capacités de l'Union en matière de prévention, de préparation et de réaction face aux menaces transfrontières graves sur la santé ainsi que la gestion des crises sanitaires, notamment par la coordination, la fourniture et le déploiement de moyens sanitaires d'urgence, la collecte de données, <b>l'établissement de corridors sanitaires</b> et la surveillance;</p>

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
2) assurer la disponibilité, dans l'Union, de réserves ou de stocks de produits nécessaires en cas de crise, ainsi que d'une réserve de personnels médicaux, soignants et auxiliaires prêts à être mobilisés face à une situation de crise;	2) assurer la disponibilité, dans l'Union, de réserves ou de stocks de produits nécessaires en cas de crise, ainsi que d'une réserve de personnels médicaux, soignants et auxiliaires prêts à être mobilisés face à une situation de crise;
3) soutenir les actions visant à garantir la disponibilité et l'accessibilité appropriées ainsi que le caractère abordable des produits nécessaires en cas de crise et d'autres fournitures médicales essentielles;	3) soutenir les actions visant à garantir la disponibilité et l'accessibilité appropriées ainsi que le caractère abordable des produits nécessaires en cas de crise et d'autres fournitures médicales essentielles;
4) renforcer l'efficacité, l'accessibilité, la durabilité et la résilience des systèmes de santé, notamment en soutenant la transformation numérique, l'adoption d'outils et de services numériques, les réformes systémiques, la mise en œuvre de nouveaux modèles de soins et la couverture santé universelle, et remédier aux inégalités en matière de santé;	4) renforcer l'efficacité, l'accessibilité, la durabilité et la résilience des systèmes de santé, notamment <b>en organisant la coordination et le financement de tests de résistance face aux pandémies qui tiennent compte de l'organisation du système de soins dans les États membres et</b> en soutenant la transformation numérique, l'adoption d'outils et de services numériques, les réformes systémiques, la mise en œuvre de nouveaux modèles de soins et la couverture santé universelle, et remédier aux inégalités en matière de santé;
5) soutenir les mesures visant à renforcer la capacité du système de santé à favoriser la prévention des maladies et la promotion de la santé, les droits des patients et les soins de santé transfrontières, et promouvoir l'excellence des personnels médicaux et soignants;	5) soutenir les mesures visant à renforcer la capacité du système de santé à favoriser la prévention des maladies et la promotion de la santé, les droits des patients et les soins de santé transfrontières, et promouvoir l'excellence des personnels médicaux et soignants;
6) soutenir les actions concernant la surveillance, la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins des maladies non transmissibles, notamment du cancer;	6) soutenir les actions concernant la surveillance, la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins des maladies non transmissibles, notamment du cancer;
7) encourager et soutenir l'usage prudent et efficace des médicaments, en particulier des antimicrobiens, et les modes de production et d'élimination des médicaments et des dispositifs médicaux plus respectueux de l'environnement;	7) encourager et soutenir l'usage prudent et efficace des médicaments, en particulier des antimicrobiens, et les modes de production et d'élimination des médicaments et des dispositifs médicaux plus respectueux de l'environnement;
8) soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et le contrôle de la bonne application de la législation de l'Union en matière de santé et fournir des données comparables et fiables de haute qualité pour étayer l'élaboration et le suivi des politiques, et encourager le recours à l'évaluation des incidences sanitaires des politiques concernées;	8) soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et le contrôle de la bonne application de la législation de l'Union en matière de santé et fournir des données comparables et fiables de haute qualité pour étayer l'élaboration et le suivi des politiques, et encourager le recours à l'évaluation des incidences sanitaires des politiques concernées;
9) soutenir les travaux intégrés entre les États membres, et en particulier leurs systèmes de santé, y compris la mise en œuvre <b>de pratiques de prévention à fort impact</b> , et développer la mise en réseau par l'intermédiaire des réseaux européens de référence et d'autres réseaux transnationaux;	9) soutenir les travaux intégrés entre les États membres <b>et les collectivités territoriales</b> , et en particulier leurs systèmes de santé, y compris la mise en œuvre <b>d'un mécanisme de réponse européenne de santé pour répondre à tous les types de crises sanitaires</b> , et développer la mise en réseau par l'intermédiaire des réseaux européens de référence et d'autres réseaux transnationaux;
10) soutenir la contribution de l'Union aux initiatives internationales et mondiales en matière de santé.	10) soutenir la contribution de l'Union aux initiatives internationales et mondiales en matière de santé.

### Exposé des motifs

Tel qu'exprimé dans l'amendement.

**Amendement 15**

## Article 5

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
1. L'enveloppe financière destinée à l'exécution du programme pour la période 2021-2027 est établie à <b>1 946 614 000</b> EUR en prix courants.	1. L'enveloppe financière destinée à l'exécution du programme pour la période 2021-2027 est établie à <b>10 398 000 000</b> EUR en prix courants ( <b>9 370 000 000 EUR en prix constants</b> ).

**Exposé des motifs**

Ressort du texte.

**Amendement 16**

## Article 16

Texte proposé par la Commission européenne	Amendement du CdR
La Commission consulte les autorités sanitaires des États membres dans le cadre du groupe de pilotage sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies non transmissibles au sujet des programmes de travail établis pour le programme et ses priorités et orientations stratégiques ainsi que pour sa mise en œuvre.	La Commission consulte, <b>au niveau national ou, en cas de compétences partagées, au niveau régional et local</b> , les autorités sanitaires des États membres dans le cadre du groupe de pilotage sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies non transmissibles au sujet des programmes de travail établis pour le programme et ses priorités et orientations stratégiques ainsi que pour sa mise en œuvre. <b>Elle implique dans cet exercice les collectivités territoriales disposant de compétences dans le domaine des politiques de santé.</b>

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales et les compétences partagées en matière de santé.

**Amendement 17**

## Annexe I, point g), sous-point i).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
soutien aux actions de transfert de connaissances et à la coopération au niveau de l'Union pour accroître l'efficacité, l'accessibilité, la viabilité et la résilience des processus nationaux de réforme, en particulier pour relever les défis recensés dans le cadre du Semestre européen et pour renforcer les soins de santé primaires, consolider l'intégration des soins et viser une couverture santé universelle et un accès égal aux soins de santé;	soutien aux actions de transfert de connaissances et à la coopération au niveau de l'Union, <b>en consultation avec les collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé publique</b> , pour accroître l'efficacité, l'accessibilité, la viabilité et la résilience des processus nationaux de réforme, en particulier pour relever les défis recensés dans le cadre du Semestre européen et pour renforcer les soins de santé primaires, consolider l'intégration, <b>la coordination et la gradation</b> des soins et viser une couverture santé universelle et un accès égal aux soins de santé;

**Exposé des motifs**

Il est important de renforcer la participation des collectivités locales et régionales aux processus nationaux de réforme et aux actions menées dans le cadre du Semestre européen.

**Amendement 18**

Annexe I, point g), sous-point v).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
audit des dispositifs des États membres en matière de préparation et de réaction (gestion des crises, résistance aux antimicrobiens, vaccination, etc.);	audit des dispositifs des États membres <b>et, le cas échéant, des collectivités locales et régionales</b> en matière de préparation et de réaction (gestion des crises, résistance aux antimicrobiens, vaccination, etc.);

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales.

**Amendement 19**

Annexe I, point g), sous-point vi).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
aide à la convergence vers le haut des performances des systèmes nationaux au moyen de l'élaboration d'indicateurs, d'analyses et du courtage des connaissances, ainsi que de l'organisation de tests de résistance des systèmes nationaux de soins de santé;	aide à la convergence vers le haut des performances des systèmes nationaux au moyen de l'élaboration d'indicateurs, d'analyses et du courtage des connaissances, ainsi que de l'organisation de tests de résistance des systèmes nationaux de soins de santé, <b>en y associant les collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé publique;</b>

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales et les compétences partagées en matière de santé.

**Amendement 20**

Annexe I, point g), sous-point ix).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
aide à la création et à la mise en œuvre de programmes soutenant les États membres et leurs actions pour améliorer la promotion de la santé et la prévention des maladies (transmissibles et non transmissibles);	aide à la création et à la mise en œuvre de programmes soutenant les États membres, <b>les collectivités locales et régionales</b> et leurs actions pour améliorer la promotion de la santé et la prévention des maladies (transmissibles et non transmissibles), <b>permettant la promotion de leurs actions dans la définition et la mise en œuvre d'actions adaptées à leurs caractéristiques en termes de santé publique;</b>

**Exposé des motifs**

Les collectivités locales et régionales sont responsables de ces actions dans de nombreux États membres et devraient bénéficier du soutien de ces programmes.

**Amendement 21**

Annexe I, point g), sous-point x).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
soutien aux actions des États membres visant à mettre en place des environnements urbains, scolaires et professionnels qui soient sains et sûrs, à permettre des choix de vie sains et à promouvoir une alimentation saine, compte tenu des besoins des groupes vulnérables;	soutien aux actions des États membres <b>et des collectivités locales et régionales</b> visant à mettre en place des environnements urbains, scolaires et professionnels qui soient sains et sûrs, à permettre des choix de vie sains et à promouvoir une alimentation saine, compte tenu des besoins des groupes vulnérables;

**Exposé des motifs**

Les collectivités locales et régionales sont responsables de ces actions dans de nombreux États membres.

**Amendement 22**

Annexe I, point g), sous-point xii).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
soutien aux États membres dans le renforcement de la capacité administrative de leurs systèmes de santé grâce à l'évaluation comparative, à la coopération et à l'échange des meilleures pratiques;	soutien aux États membres <b>et, le cas échéant, aux collectivités locales et régionales</b> , dans le renforcement de la capacité administrative de leurs systèmes de santé grâce à l'évaluation comparative, à la coopération et à l'échange des meilleures pratiques;

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales.

**Amendement 23**

Annexe I, point k), sous-point iii).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
communication visant à promouvoir la prévention des maladies et les modes de vie sains, en coopération avec tous les acteurs concernés <b>au niveau</b> national, international et de l'Union.	communication visant à promouvoir la prévention des maladies et les modes de vie sains, <b>menée</b> en coopération avec tous les acteurs concernés <b>et d'une manière adaptée au niveau local, régional</b> , national, international et de l'Union.

**Exposé des motifs**

Rappelle l'implication des différents échelons locaux.

**Amendement 24**

Annexe I, point l) (nouveau).

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
	<p><b>l) Défis sanitaires communs:</b></p> <p>i) <i>soutien aux actions visant à relever les défis sanitaires communs, tels que les inégalités en matière de santé, l'accès aux soins, les migrations, le vieillissement de la population, la sécurité des patients et les soins de santé de haute qualité au niveau local, régional, national et à celui de l'Union;</i></p> <p>ii) <i>soutien aux actions d'investissement destinées à la production européenne des matériels et produits nécessaires à la lutte contre les pandémies;</i></p> <p>iii) <i>soutien aux actions d'investissement permettant de favoriser l'adaptation et la modernisation du parc hospitalier dans une logique de cohérence et de gradation des prises en charge sur les territoires.</i></p>

**Exposé des motifs**

Ces actions devraient figurer dans la liste d'actions établie par le programme.

**Amendement 25**

Annexe II, partie A, point I.

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
Qualité et exhaustivité de la planification de la préparation et de la réaction de l'Union européenne <b>et</b> des États membres en cas de menaces transfrontières graves pour la santé	Qualité et exhaustivité de la planification de la préparation et de la réaction de l'Union européenne, des États membres <b>et, le cas échéant, des collectivités locales et régionales</b> en cas de menaces transfrontières graves pour la santé

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales.

**Amendement 26**

Annexe II, partie A, point III.

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
Nombre d'actions et de pratiques exemplaires contribuant directement à l'ODD 3.4/État membre	Nombre d'actions et de pratiques exemplaires contribuant directement à l'ODD 3.4/État membre, <b>dont les pratiques exemplaires au niveau local et régional, le cas échéant</b>

**Exposé des motifs**

Tel qu'exprimé dans l'amendement.

**Amendement 27**

Annexe II, partie A, point I.

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
Mise en œuvre des meilleures pratiques par les États membres de l'Union européenne	Mise en œuvre des meilleures pratiques par les États membres de l'Union européenne <b>et les collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé</b>

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales et les compétences partagées en matière de santé.

**Amendement 28**

Annexe II, partie B, point I.

Texte proposé par la Commission	Amendement du CdR
Nombre d'États membres ayant amélioré la planification de la préparation et de la réaction	Nombre d'États membres <b>et, le cas échéant, de collectivités locales et régionales</b> ayant amélioré la planification de la préparation et de la réaction

**Exposé des motifs**

Rappelle le rôle des collectivités locales et régionales.

**II. RECOMMANDATIONS POLITIQUES**

LE COMITÉ EUROPÉEN DES RÉGIONS,

- souligne son engagement d'accorder la priorité à la santé au niveau européen et de soutenir les collectivités locales et régionales dans leurs efforts de modernisation des systèmes de santé et de lutte contre le cancer et les épidémies de maladies dans le cadre de la coopération transfrontalière en matière de santé;
- reconnait que la proposition de la Commission européenne est conforme aux principes de subsidiarité et de proportionnalité;
- déplore les lourdes conséquences de la pandémie de COVID-19 qui n'ont pas pu être anticipées, mais qu'il est possible de surmonter grâce à une étroite coopération et des mécanismes consolidés;
- souligne que les municipalités, les villes, les collectivités locales et régionales et les établissements publics se trouvent en première ligne face à la pandémie de COVID-19, en prenant des mesures sanitaires (achat d'équipement médicaux, embauche de personnel médical, etc.) et des mesures d'urgence pour répondre aux différents aspects de la pandémie, qu'ils soient sociaux, économiques ou logistiques;
- invite les institutions européennes à prendre des mesures fortes, dans le cadre de leurs compétences, en adoptant des initiatives visant à apporter une réponse ciblée à la crise de la COVID-19 et à faire un retour d'expérience pour anticiper une prochaine crise sanitaire; rappelle que la préparation et la mise en œuvre de ces mesures doivent être effectuées en coopération avec les autorités nationales et les collectivités locales et régionales compétentes dans le domaine de la santé publique;
- mentionne les résultats obtenus par l'Eurobaromètre 2017, où plus de 70 % des Européens demandaient que l'Union européenne s'engage davantage dans le domaine de la santé;

7. souligne que ce programme de financement majeur en matière de santé pour la période 2021-2027 doit soutenir des actions visant à relever des défis communs et à long terme des politiques de santé publique au sein de l'Union et des États membres, concernant notamment l'anticipation d'autres crises du même type, les inégalités en matière de santé, l'accès aux soins, les migrations, le vieillissement de la population, la sécurité des patients et les soins de santé de haute qualité au niveau local, régional, national et à celui de l'Union;

8. souligne que le programme «UE pour la santé» ne doit pas uniquement se concentrer sur la gestion de la crise, mais doit contribuer, par la relance post COVID-19, à améliorer considérablement la santé de la population de l'Union, en renforçant la résilience des systèmes de santé, en promouvant l'innovation dans le secteur de la santé, et en intégrant la prévention et la promotion de la santé comme outils de développement durable;

### **La santé des citoyennes et citoyens de l'Union, un droit fondamental**

9. prend en considération la crise que traverse l'Union européenne depuis le début de la pandémie de COVID-19, le 10 mars 2020, dont la dimension humaine est très importante, tout comme les effets négatifs sur la santé des citoyens;

10. appelle à une contribution de la santé au modèle social européen et notamment au socle européen des droits sociaux;

11. rappelle que la santé fait partie des droits fondamentaux, qu'elle est un service d'intérêt général et ne peut être traitée comme un service marchand;

12. réitère que la lutte contre les inégalités en matière de santé, qui résultent d'inégalités sociales évitables, est un objectif majeur et un moyen efficace de favoriser la sécurité sanitaire et des systèmes de santé;

### **Objectifs et rôle du programme «UE pour la santé» (EU4Health)**

13. souligne que le programme «UE pour la santé» a pour objectif de renforcer la sécurité sanitaire et la prévention, d'améliorer la coordination des capacités en matière de soins de santé et de préparer l'Union aux crises sanitaires à venir et que le budget prévu par le Conseil européen du 20 juillet 2020, soit 1,7 milliard d'euros, ne sera pas suffisant pour atteindre cet objectif;

14. insiste sur l'importance du principe «la santé dans toutes les politiques» et donc la nécessité de coordonner et d'articuler ce programme avec les autres programmes de l'Union, notamment le Fonds européen de développement régional et le Fonds de cohésion pour les infrastructures médicales, Horizon Europe pour la recherche et l'innovation dans le domaine de la santé, et le FSE+ pour la formation et le soutien des groupes vulnérables dans l'accès aux soins de santé, et demande également que les synergies soient favorisées dans l'utilisation de ces fonds;

15. se félicite que la Commission européenne propose de créer un programme spécifique en matière de santé au cours de la prochaine période de programmation budgétaire 2021-2027, mais déplore que le financement supplémentaire de 7,7 milliards d'euros, que la Commission proposait d'affecter au programme «UE pour la santé» dans le cadre du plan de relance pour l'Europe intitulé «Tirer les leçons de la crise et relever les défis stratégiques de l'Europe», ait été réduit par le Conseil européen, contredisant les ambitions dudit programme;

16. estime que le programme «UE pour la santé» pourrait donner à l'Union la possibilité de se doter d'outils plus nombreux et plus efficaces, permettant une action rapide, décisive et coordonnée avec les États membres, avec la participation des collectivités locales et régionales compétentes en matière de santé publique, tant pour se préparer aux crises que pour les gérer, mais aussi pour améliorer le fonctionnement et les performances des systèmes de santé de l'Union de manière générale;

17. considère qu'il est indispensable pour l'Union de se donner les moyens de l'ambition affichée en soutenant les programmes d'investissement en matière de recherche, de production de produits pharmaceutiques comme de dispositifs de protection de la population;

18. signale que le programme vise à également constituer des réserves de médicaments et de matériel médical, de personnel et d'experts de la santé, ainsi qu'à fournir une assistance technique;

19. estime, à la lumière de l'expérience de la pandémie de COVID-19, que l'Union européenne devrait mobiliser des ressources importantes pour améliorer sa capacité à prévenir les menaces ou les crises sanitaires, à s'y préparer et à y faire face, ainsi que pour développer la coopération entre ses États membres dans ce domaine. Dans le même temps, il importe que l'action de l'Union en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies ne recule pas dans l'ordre des priorités;

20. considère que comme il en va déjà aujourd'hui et dans le respect du droit des États membres à décider de la manière de concevoir, d'organiser et de financer leurs services de santé, il conviendrait que des ressources financières soient allouées aux diverses coopérations transfrontalières dans le domaine médical, telles que les réseaux européens de référence (RER) pour le traitement de maladies rares et la fourniture de soins hautement spécialisés et, l'évaluation des technologies de la santé (ETS) et le développement d'approches numériques dans le domaine de la santé. Il importe également de déployer des efforts importants pour lutter contre la résistance aux antibiotiques, menace pour la santé nécessitant une coopération tant européenne que mondiale;

21. rappelle que l'un des objectifs du programme «UE pour la santé» est de réduire la mortalité prématurée d'un tiers d'ici 2030 et que cet objectif sera rempli par la lutte contre les maladies non transmissibles, grâce à une amélioration des diagnostics, de la prévention et des soins, notamment pour le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les troubles mentaux;

### **Un appel à la coopération**

22. signale que le programme «UE pour la santé» doit être conçu de façon à consolider les systèmes régionaux par le financement d'initiatives telles qu'un soutien et des conseils spécifiquement adaptés à chaque pays pour améliorer les soins de santé, la formation de professionnels de la santé qui seront déployés dans toute l'Union, l'évaluation de l'état de préparation et des dispositifs de réponse des États membres, la conduite d'essais cliniques pour accélérer le développement de médicaments et de vaccins, la coopération avec des partenaires transfrontières, ainsi que la réalisation d'études, de collectes de données et d'analyses comparatives;

23. salue les mesures déjà prises par la Commission européenne en vue de permettre à l'Union d'apporter un soutien accru, indispensable pour alléger la charge des efforts déployés par les États membres pour faire face à l'actuelle crise de la COVID-19;

24. estime que la perspective d'égalité des genres doit avoir sa place lors de la conception puis de l'analyse des actions menées dans le cadre du nouveau programme «UE pour la santé»;

25. est d'avis que les efforts déployés dans le cadre du nouveau programme de santé doivent être conçus de manière à contribuer au développement d'une société durable sur le plan tant social qu'environnemental;

26. invite les régions de l'Union, ainsi que les autres acteurs européens, à coopérer pour garantir une meilleure mise en œuvre des divers éléments du programme «UE pour la santé» et des actions énumérées dans la communication de la Commission européenne sur la «Préparation des systèmes de santé de l'UE à réagir rapidement en cas de nouvelle flambée de COVID-19»;

27. insiste sur la nécessité impérieuse de renforcer les capacités des institutions de l'Union en matière d'intervention sanitaire et de gestion de crise, notamment par la participation directe des structures locales et régionales d'intervention sanitaire;

28. considère qu'il faut augmenter l'efficacité et la résilience des systèmes de santé nationaux, en stimulant les investissements dans les programmes de prévention des maladies, en appuyant l'échange de bonnes pratiques, en promouvant la coopération internationale et en améliorant l'accès aux soins de santé;

29. tient compte du fait que le programme vise à combler les lacunes révélées par la pandémie et que, par conséquent, les États membres sont principalement chargés des politiques sanitaires, tandis que l'Union européenne peut compléter et soutenir les mesures nationales et adopter des législations dans des secteurs spécifiques;

30. souligne le besoin de coopération dans l'Union en ce qui concerne le développement, la production et la distribution de vaccins dans le cadre du programme Horizon Europe;

31. met l'accent sur la nécessité de conforter l'implication des collectivités locales et régionales dans la gouvernance des systèmes de santé, comme dans la définition des priorités et dans la mise en œuvre du programme, en raison de leur rôle essentiel en matière de santé, de prévention et d'accompagnement, et considère que l'efficacité d'un dispositif d'amélioration de l'état de santé des populations, de la prévention à la gradation de la prise en charge des soins, nécessite une adaptation aux données de santé publique propres à chaque région.

Bruxelles, le 14 octobre 2020.

*Le président*  
*du Comité européen des régions*  
Apostolos TZITZIKOSTAS

---