

FICHE AMENDEMENT

Proposition d'amendement à l'article III. 174 (ex-article 152-TCE)

Déposée par Madame Anne Van Lancker, Roger Briesch, Olivier Duhamel, Carlos Carnero - Gonzalez, Ben Fayot, Ornella Paciotti, Pervenche Beres, Maria Berger, , Caspar Einem

Qualité : - Membre

Article I. 174 – Santé publique (ex-Article 152 CE)

~~1. — Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en oeuvre de toutes les politiques et actions de l'Union. L'action de l'Union, qui complète les politiques nationales, porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé humaine.~~

~~Cette action comprend également la lutte contre les grands fléaux, en favorisant la recherche sur leurs causes, leur transmission et leur prévention ainsi que l'information et l'éducation en matière de santé.~~

~~L'Union complète l'action menée par les États membres en vue de réduire les effets nocifs de la drogue sur la santé, y compris par l'information et la prévention.~~

~~2. — L'Union encourage la coopération entre les États membres dans les domaines visés au présent article et, si nécessaire, elle appuie leur action.~~

~~Les États membres coordonnent entre eux, en liaison avec la Commission, leurs politiques et programmes dans les domaines visés au paragraphe 1. La Commission peut prendre, en contact étroit avec les États membres, toute initiative utile pour promouvoir cette coordination.~~

~~3. — L'Union et les États membres favorisent la coopération avec les pays tiers et les organisations internationales compétentes en matière de santé publique.~~

~~4. — La loi ou la loi-cadre européenne contribue à la réalisation des objectifs visés au présent article en établissant des mesures qui permettent de faire face aux enjeux communs de sécurité, notamment :~~

~~a) des mesures fixant des normes élevées de qualité et de sécurité des organes et substances d'origine humaine, du sang et des dérivés du sang; ces mesures ne peuvent empêcher un État membre de maintenir ou d'établir des mesures de protection plus strictes;~~

~~b) par dérogation à [l'ex article 37], des mesures dans les domaines vétérinaire et phytosanitaire ayant directement pour objectif la protection de la santé publique;~~

~~La loi ou la loi-cadre européenne est adoptée après consultation du Comité des régions et du Comité économique et social.~~

~~5. La loi ou la loi-cadre européenne peut également établir des mesures d'encouragement visant à protéger et à améliorer la santé humaine, à l'exclusion de toute harmonisation des dispositions législatives et réglementaires des États membres. Elle est adoptée après consultation du Comité des régions et du Comité économique et social.~~

~~6. Aux fins énoncées dans le présent article, le Conseil, sur proposition de la Commission, peut également adopter des recommandations.~~

~~7. L'action de l'Union dans le domaine de la santé publique respecte pleinement les responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture de services de santé et de soins médicaux. En particulier, les mesures visées au paragraphe 4, point a), ne portent pas~~

atteinte aux dispositions nationales relatives aux dons d'organes et de sang ou à leur utilisation à des fins médicales.

article I. 126 (bis) Santé publique (ex-Article 152 CE)

1. L'Union contribue à un niveau élevé de santé physique et mentale par la prévention des causes de danger pour la santé humaine et par la lutte contre les grands fléaux revêtant une dimension européenne. Elle complète et coordonne les politiques nationales dans ce domaine.¹

2. L'Union respecte pleinement les responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture des services de santé et de soins médicaux. En particulier, les mesures visées au paragraphe 4, point a), ne portent pas atteinte aux dispositions nationales relatives aux dons d'organes et de sang ou à leur utilisation à des fins médicales.

3. En application de l'article I.16, l'Union encourage la coopération entre les États membres axée sur l'amélioration de la santé et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé humaine:

- a) la lutte contre les grands fléaux, en favorisant la recherche sur leurs causes, leur transmission et leur prévention ainsi que l'information et l'éducation en matière de santé;**
- b) la lutte contre les menaces et les risques graves pour la santé.**

L'Union adopte des recommandations dans les domaines visés au présent paragraphe et, si nécessaire, elle appuie l'action des États membres par des actions d'encouragement visant à protéger et à améliorer la santé humaine.

4. En application de l'article I.13, le Parlement européen et le Conseil, conformément à la procédure législative, contribuent à la réalisation des objectifs visés au présent article, lorsque l'effet au niveau européen est significatif, en adoptant:

- a) les mesures nécessaires pour prévenir les causes graves de danger pour la santé humaine ou les maladies et affections humaines;**
- b) les mesures de lutte contre les menaces pour la santé, y compris les maladies transmissibles et la dissémination volontaire d'agents biologiques ou chimiques.²**

¹ Si elles ne sont pas remplacées par d'autres dispositions dans le traité constitutionnel, deux clauses devraient être ajoutées à ce paragraphe (voir l'exposé des motifs): "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 l'Union." et "L'Union et les États membres favorisent la coopération avec les pays tiers et les organisations internationales compétentes en matière de santé publique, y compris par la conclusion d'accords internationaux conformément à la procédure visée à [l'article 300]".

² S'il n'est pas remplacé par d'autres dispositions dans le traité constitutionnel, le point "c) par dérogation à [l'article 37], des mesures dans les domaines vétérinaire et phytosanitaire ayant directement pour objectif la protection de la santé publique." devrait être ajouté à ce paragraphe (voir l'exposé des motifs).

Explication éventuelle :

Nous proposons que l'article soit insérer après l'article 126, en effet les compétences en matière de santé publique ne se limitent pas aux "domaines où l'Union peut décider de mener une action de coordination, de complément et d'appui".

Cet article fixe les objectifs de l'Union dans le secteur de la santé publique (paragraphe 1). La responsabilité principale de leur réalisation incombe aux États membres (paragraphe 2). Toutefois, conformément aux articles I.13 et I.16 du Traité constitutionnel, il convient de fixer les compétences respectives des États membres et de l'Union. Aussi, la coopération entre l'Union et les États membres et, le cas échéant, des mesures d'encouragement pourraient s'avérer nécessaires dans un vaste éventail d'actions (paragraphe 3). De plus, l'Union peut être amenée à entreprendre une coordination législative en adoptant des mesures strictement nécessaires (paragraphe 4).

Paragraphe 1

Ce paragraphe fixe le principal objectif selon deux axes (la prévention et la lutte) en combinaison avec une liste de compétences partagées et d'appui prévues dans la partie I de la Constitution (articles 13 et 16).

L'objectif général d'un "niveau élevé de santé physique et mentale" tient compte du débat du groupe de travail XI de la Convention (voir les paragraphes 21 et 31). La santé constitue l'objectif global et devrait être l'objectif de l'article, en lieu et place de la "santé publique", notion plus restreinte sans définition concertée dans l'Union et sans ligne de démarcation précise par rapport à la "santé" proprement dite. ("Santé publique" est toutefois conservé dans le titre dans un souci de cohérence avec le traité existant.) Ce paragraphe précise le rôle de l'Union compte tenu de la subsidiarité, l'Union "contribuant" à la réalisation de l'objectif poursuivi et agissant uniquement lorsqu'il existe une dimension européenne. Cela s'applique à l'ensemble de l'action de l'Union dans ce domaine et rend inutiles des limites spécifiques sur les types de mesures qui peuvent être adoptées.

La deuxième phrase met en place le double rôle consistant à compléter les politiques nationales et à les coordonner. Elle remplace l'ancienne deuxième phrase du paragraphe 2 qui envisageait la coordination entre les États membres en liaison avec la Commission, ce qui ne convient pas dans un contexte relatif à l'Union. Le projet d'article précise toutefois le rôle de soutien de l'Union et le respect des responsabilités des États membres en matière d'organisation et de fourniture des services de santé et de soins médicaux (paragraphe 2).

Paragraphe 2

Ce paragraphe précise le principe du respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne leurs systèmes de santé. Il n'est plus limité à l'action dans le domaine de la santé publique pour faire apparaître clairement qu'il s'agit d'une obligation générale de l'Union dans son ensemble, compte tenu d'arrêts récents de la Cour relatifs à la libre circulation des services de santé. La deuxième phrase provient de l'actuel article 152; elle implique *a contrario* que les dispositions en cause sont normalement couvertes par le paragraphe 4, point a).

Paragraphe 3

Alors que le paragraphe 1 énonce l'objectif, le paragraphe 3 prévoit les actions à entreprendre en coopération avec les États membres. Le deuxième alinéa du paragraphe 3 indique les moyens de

réaliser les actions prévues au premier alinéa: par des recommandations si elles sont conservées dans le traité constitutionnel et, dans le cas contraire, par d'autres instruments à préciser. Le cas échéant, des actions d'encouragement (à savoir le financement de programmes) peuvent aussi être adoptées pour réaliser les objectifs énoncés au premier alinéa. Cela correspond à la disposition actuelle de l'article 152, sans la référence à "l'exclusion de toute harmonisation des dispositions législatives et réglementaires des États membres". Cette référence est redondante, les actions d'encouragement consistant en mesures de financement qui, par définition, n'englobent pas l'harmonisation des dispositions législatives et réglementaires des États membres. L'harmonisation est d'ailleurs déjà exclue par l'article I.16, dernier paragraphe. En tant que telle, une référence à l'harmonisation est non seulement inutile, mais elle induirait même en erreur. En effet, elle impliquerait que l'on puisse, dans le cadre de mesures d'encouragement, procéder à une harmonisation, ce qui n'est clairement pas le cas. Cette disposition permettrait d'appuyer des activités de coopération telles que le programme d'action dans le domaine de la santé publique.

Le texte révisé ne comporte pas de référence spécifique à l'action menée en vue de réduire les effets nocifs de la drogue sur la santé. L'action dans ce domaine est prise en compte dans le texte de l'article et une référence spécifique est inutile; sa suppression ne signifie en aucun cas que le problème a perdu en importance.

L'idée directrice est d'englober toutes les menaces pour la santé, qu'il s'agisse des maladies transmissibles en tant que telles, d'accidents ayant des conséquences sanitaires majeures ou de la dissémination volontaire d'agents chimiques ou biologiques. De ce fait, il est plus clair de se référer simplement aux menaces et risques graves pour la santé. L'expérience actuelle du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et de la transmission de l'influenza aviaire à l'homme montre l'impossibilité d'anticiper toutes les maladies et épidémies potentielles. Par conséquent, il est fondamental de disposer de clauses suffisamment générales, applicables aux événements futurs imprévus.

Paragraphe 4

Le point a) est destiné à fournir une base - générale, mais strictement limitée - pour les mesures destinées à réaliser les objectifs visés dans l'article. Il tient également compte des paragraphes 21, 31 et 35 du rapport du groupe de travail XI de la Convention qui plaident en faveur de dispositions au niveau européen pour faire face à un certain nombre de développements importants pour lesquels les États membres seuls ne peuvent pas relever valablement le défi et dans les cas où le progrès scientifique se traduit par de nouveaux défis qui ne font pas l'objet de dispositions en matière de santé. Ce point a) autoriserait par exemple des actions destinées à faire face à des problèmes de santé généraux tels que l'obésité, le poids corporel et la nutrition. L'exigence d'un effet significatif au niveau européen confirme la référence à "une dimension européenne" du paragraphe 1.

Le point b) prévoit une base pour les mesures qui concernent expressément les menaces pour la santé. Il tient compte des paragraphes 21, 31 et 35 du rapport du groupe de travail XI de la Convention européenne, favorables à la constitution d'une base juridique suffisante pour l'action de l'UE en matière de maladies transmissibles et de bioterrorisme. Il diffère du point a) par un champ d'application plus étroit (expressément axé sur les menaces pour la santé), mais aussi par l'éventail élargi des activités qu'il autorise (toute activité contribuant à la lutte contre les menaces pour la santé, par exemple la constitution de stocks de vaccins ou la surveillance de maladies transmissibles).

Autres aspects

Clause d'intégration: l'actuel article 152 comporte une "clause d'intégration" selon laquelle 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. Dans son rapport à la Convention (CONV 618/03), le groupe de travail conjoint des services juridiques observe que "cette disposition, d'application horizontale pour toutes les politiques, pourrait être regroupée en un seul article avec d'autres du même type", de sorte qu'elle n'a pas été reprise dans le projet modifié. Toutefois, en l'absence d'un article unique de ce type, la clause d'intégration devrait être réintroduite dans le paragraphe 1 de l'article révisé conformément au texte de la note.

Aspects internationaux: la coopération avec les pays tiers et les organisations internationales et la conclusion d'accords internationaux devraient faire l'objet de dispositions horizontales de la Constitution, regroupant toutes les politiques, y compris la santé publique.

Si le projet de Constitution ne prévoit pas de disposition pour la dimension internationale des politiques de l'Union, il y aurait lieu de réintroduire une clause au paragraphe 1 de l'article révisé conformément au texte de la note.

Domaines vétérinaires et phytosanitaires: les compétences d'action dans ces domaines devraient être prévues au titre des dispositions relatives à la politique agricole. Si ces dispositions ne devaient pas apparaître dans le projet de Constitution, l'article 152, paragraphe 4, point b) actuel devrait être réintroduit dans l'article révisé, sous la forme d'un nouveau paragraphe 4, point c), conformément au texte de la note.

Références spécifiques non reprises de l'actuel article 152: le présent projet révisé (et en particulier le paragraphe 4, point a)) ne reprend pas la référence de l'actuel article 152 à la fixation de normes élevées de qualité et de sécurité des organes et substances d'origine humaine, du sang et des dérivés du sang étant donné qu'elle est couverte par cette disposition et serait inutilement précise. La référence de l'actuel article 152 au fait que "ces mesures ne peuvent empêcher un État membre de maintenir ou d'établir des mesures de protection plus strictes" n'est pas reprise non plus étant donné que la décision devrait être prise sur la base des mesures spécifiques concernées. Enfin, les "mesures" au titre du paragraphe 3 sont supposées englober les recommandations, qui constituent un instrument approprié dans un domaine de compétence partagée. Par conséquent, la référence expresse aux recommandations qui figure dans l'article 152 existant n'est pas reprise, mais il y aurait lieu de reconsidérer la question si le terme "mesures" dans ce contexte ne devait pas couvrir les recommandations.