

Conseil santé

de l'Union européenne

2 juin 1994

Conseil après conseil, les ministres de la Santé adoptent de nouvelles résolutions. Mais la démarche globale impulsée par la résolution de mai 1993 concernant le cadre pour une action future dans le domaine de la santé semble quelque peu bousculée.

Réunis une nouvelle fois en Conseil santé, le 2 juin 1994, les ministres de la Santé de l'Union européenne ont adopté deux résolutions, l'une sur le cadre d'action dans le domaine de la santé publique, l'autre sur les maladies cardio-vasculaires ; ils ont par ailleurs réaffirmé leur soutien aux programmes de lutte contre le sida et lutte contre le cancer. Mais, au travers de cette profusion de textes, on ne retrouve plus que difficilement le souci de programme global et de mise en cohérence qui avait semblé prévaloir après Maastricht.

En mai 1993, le Conseil santé avait adopté une résolution qui pouvait apparaître à l'époque comme une étape dans la construction d'une Europe de la santé publique (cf. *AdSP* n° 4) : démarche globale, programmation pluriannuelle, détermination de priorités... à la suite de quoi, la Commission a présenté une « communication » au Conseil de décembre 1993 concernant ce cadre pour une action future dans le domaine de la santé. Dans ce document important (42 p., plus des annexes), comme dans la résolution précitée, l'application de critères de

Références

- Résolution du Conseil du 2 janvier 1994 concernant le cadre de l'action communautaire dans le domaine de la santé publique, *JO* des Communautés européennes n° C 165/1 du 17 juin 1994
- Résolution du Conseil du 2 janvier 1994 concernant les maladies cardio-vasculaires, *JO* des Communautés européennes n° C 165/3 du 17 juin 1994

sélection de priorités clairs apparaissaient comme l'un des éléments clés de cette future action. La Commission aboutissait à proposer des programmes sur huit thèmes : promotion, éducation et formation en matière de santé, données médicales, indicateurs de santé et suivi des maladies, cancer, drogues, sida et autres maladies transmissibles, accidents et blessures volontaires et involontaires, maladies liées à la pollution, maladies rares.

La résolution du 3 juin ne retient pas toutes les propositions de la Commission et ne reprend pas le même ordre de priorités : « la priorité doit actuellement être accordée au cancer, à la toxicomanie, au sida et autres maladies transmissibles, à

la promotion de la santé, à l'éducation et à la formation ainsi qu'à la surveillance des maladies et à la collecte de données sanitaires fiables et comparables. » Cancer, sida et toxicomanie... la priorité est donc donnée aux programmes en cours. Ce sentiment est renforcé par l'adoption d'une position concernant la prolongation du programme l'Europe contre le sida (cette prolongation doit être décidée par la nouvelle procédure de codécision Conseil-Parlement) et l'examen de premières propositions de la Commission quant à un nouveau plan d'action de lutte contre le cancer 1995-1999.

On comprend plus mal l'adoption, le même jour, d'une résolution concernant les maladies cardio-vasculaires : « la prévention et l'étude des causes des maladies cardio-vasculaires ainsi que la lutte contre celles-ci constituent une priorité pour atteindre l'objectif de promouvoir la santé et d'assurer un niveau élevé de protection de la santé » et la résolution invite la Commission « à examiner, dans le cadre global de l'action de la Communauté dans le domaine de la santé publique, les actions d'encouragement concernant la prévention des maladies cardio-vasculaires et la poursuite de l'étude des facteurs de risque de ces maladies,... »

Cherchez la cohérence... ■

Ségolène Chappellon