

Europe et santé (suite)

14 mai 1996

Suite des comptes rendus du conseil des ministres de la Santé européens.

L'ordre du jour de la séance du Conseil des ministres de la santé du 14 mai 1996, quasi totalement axé sur les dossiers d'observation de la santé et de surveillance des maladies transmissibles, s'est trouvé propulsé au premier plan de l'actualité puisque la crise dite « de la vache folle » avait été déclenchée moins de deux mois auparavant. Un tel coup de projecteur a confirmé l'urgence de ces projets en même temps qu'il manifestait la difficulté, dans le cadre d'une Union européenne fondamentalement axée sur des objectifs économiques et monétaires, de concilier, comme dit le Traité, « un niveau élevé de protection de la santé » et le marché.

Pour ne plus en parler, signalons à ceux qui suivent ces deux dossiers que le programme de lutte contre la toxicomanie a été confié à un comité de conciliation (entre le Conseil et le Parlement européen), pour aboutir avant la fin de l'année, et qu'une proposition d'interdiction, disons progressive, de la publicité en faveur du tabac préparée par la présidence italienne n'a reçu aucun soutien. On en reparlera donc.

Connaître l'état de santé en Europe est l'objectif du programme proposé en 1995 par la Commission. Le Parlement européen l'a examiné en première lecture et

il estime qu'il est trop faiblement doté (13,8 Mécus contre 20 souhaités). Le Conseil l'a approuvé mais en le limitant à 13 Mécus. Il entre maintenant dans la phase de sa seconde lecture. Le réseau prévu — sur lequel on compte en particulier pour repérer les déterminants de la santé — devrait être créé dans les mois qui viennent.

La crise de la « vache folle » : un débat animé

La création d'un réseau de surveillance des maladies transmissibles et de réaction aux épidémies a, dans le contexte de la « vache folle », fait l'unanimité et l'Irlande qui nous préside depuis le 1^{er} juillet, devrait faire aboutir à une position commune au prochain conseil santé du 12 novembre. La difficulté à résoudre ne tient pas à la surveillance épidémiologique, que les institutions compétentes sauront mettre en commun, mais à la capacité des États-membres à concilier l'obligation que leur fait l'article 129 du Traité de coordonner leurs politiques et la responsabilité, que chacun entend conserver, des mesures à prendre sur leurs territoires respectifs. Dossier intéressant donc.

La *Task force* USA/UE, créée au début de l'année et qui comprend la lutte coordonnée à l'échelle mondiale contre les épidémies, ne peut que renforcer l'investissement des quinze dans ce projet.

Sur l'épidémie de la « vache folle » et

le risque de voir se développer celle de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, le débat a été animé. La solidarité gouvernementale d'une part, le fait que le Conseil des ministres de l'Union soit « un » également ne facilitait pas la tâche des ministres de la Santé par rapport à une crise gérée essentiellement par leurs collègues de l'Agriculture. La Belgique s'est efforcée de défendre un accroissement du rôle du Conseil santé sur des dossiers comme celui-ci : elle a été diversement (et peu) soutenue. On a donc réaffirmé la prééminence des préoccupations de santé publique, la nécessité de pousser les feux sur la recherche, et les ministres ont insisté pour que la création du Comité scientifique multidisciplinaire (et non plus seulement vétérinaire) soit l'occasion d'une véritable coopération entre les experts agricoles et les responsables de la santé publique.

Ce partage de la responsabilité de la protection de la santé des populations entre des ministres aux objectifs fort divers sur la base d'un Traité qui, *stricto sensu*, ne comporte pas d'instrument juridique contraignant pour gérer les problèmes de santé publique, n'a pas fini d'occuper les discussions. La présidence irlandaise, qui souhaite s'investir sur la sécurité de la transfusion sanguine, s'en apercevra vite. ■

André Ernst

Chargé de mission pour les affaires européennes,
direction générale de la Santé