

PARLEMENT EUROPÉEN

2004



2009

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

18.4.2007

PE 388.428v01-00

AMENDEMENTS 12-35

Projet de recommandation pour la deuxième lecture

(PE 386.560v01-00)

Antonios Trakatellis

Position commune du Conseil en vue de l'adoption de la décision du Parlement européen et du Conseil établissant un deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2007-2013)

Position commune du Conseil (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Position commune du Conseil

Amendements du Parlement

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 12
Considérant 10

(10) Le programme devrait prendre appui sur les réalisations du précédent programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008). Il devrait contribuer à atteindre un niveau élevé de santé physique et mentale et à instaurer une égalité plus grande en matière de santé à l'échelon de la Communauté tout entière, en faisant porter l'action sur l'amélioration de la santé publique et sur la prévention des maladies et des affections humaines ainsi que sur l'élimination des causes de danger pour la santé en vue de lutter contre la morbidité et la mortalité précoce.

(10) Le programme devrait prendre appui sur les réalisations du précédent programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008). Il devrait contribuer à atteindre un niveau élevé de santé physique et mentale et à instaurer une égalité plus grande en matière de santé à l'échelon de la Communauté tout entière, en faisant porter l'action sur l'amélioration de la santé publique et sur la prévention des maladies et des affections humaines ainsi que sur l'élimination des causes de danger pour la santé en vue de lutter contre la morbidité et la mortalité précoce. ***Par ailleurs, il devrait offrir aux citoyens un***

AM\663129FR.doc

PE 388.428v01-00

meilleur accès aux informations, de manière à accroître leur capacité à prendre des décisions servant au mieux leurs intérêts.

Or. en

Justification

Le programme devrait renforcer la capacité d'information des citoyens concernant les questions de santé en élargissant le champ de connaissances et d'options.

Amendement déposé par Evangelia Tzampazi

Amendement 13

Considérant 14

(14) Augmenter l'espérance de vie en bonne santé, ***ou indicateur d'espérance de vie sans incapacité***, en prévenant les maladies et en privilégiant les politiques incitant à adopter un mode de vie plus sain, est important pour le bien-être des citoyens de l'Union et contribue à réaliser les objectifs du processus de Lisbonne en ce qui concerne la société de la connaissance et la viabilité des finances publiques, sur lesquelles pèse l'augmentation des dépenses de santé et de sécurité sociale.

(14) Augmenter l'espérance de vie en bonne santé, en prévenant les maladies et en privilégiant les politiques incitant à adopter un mode de vie plus sain, est important pour le bien-être des citoyens de l'Union et contribue à réaliser les objectifs du processus de Lisbonne en ce qui concerne la société de la connaissance et la viabilité des finances publiques, sur lesquelles pèse l'augmentation des dépenses de santé et de sécurité sociale.

Or. en

Justification

Il convient de modifier la formulation dans la mesure où elle fait référence à l'incapacité de façon très négative, en adoptant l'approche médicale de l'incapacité. Les personnes handicapées n'ont cessé d'expliquer que le handicap ne signifie pas qu'une personne handicapée soit malade ou incapable. En conséquence, les expressions utilisées dans le projet de rapport pour qualifier le handicap ne sont pas appropriées.

Amendement déposé par Iles Braghetto

Amendement 14
Considérant 15

(15) L'élargissement de l'Union européenne a donné lieu à de nouvelles préoccupations en termes *d'inégalité face à* la santé au sein de l'Union et cette situation ira probablement en s'accroissant avec les élargissements ultérieurs. Cette question devrait par conséquent figurer parmi les priorités du programme.

(15) L'élargissement de l'Union européenne a donné lieu à de nouvelles préoccupations en termes *de disparités d'état de santé entre catégories sociales et de différences sur le plan de* la santé au sein de l'Union et cette situation ira probablement en s'accroissant avec les élargissements ultérieurs. Cette question devrait par conséquent figurer parmi les priorités du programme.

Or. it

Justification

Il paraît souhaitable de définir de façon précise les "disparités d'état de santé" et les inégalités qui doivent être considérées comme de simples "différences". Les disparités sont le résultat de processus sociaux (discrimination notamment) systématiques qui ne doivent pas être considérés uniquement en termes de justice sociale, de droits humains et qui peuvent être modifiés par le biais de programmes et de politiques. Les disparités d'état de santé peuvent être liées à des inégalités concernant l'accès aux services socio-sanitaires, le traitement reçu, etc.

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 15
Considérant 18

(18) Les meilleures pratiques sont importantes car la promotion de la santé et la prévention devraient se mesurer en termes d'efficacité et de résultats concrets et non en termes purement économiques. Les meilleures pratiques et les traitements des maladies et blessures les plus récents devraient être encouragés afin d'éviter toute dégradation supplémentaire de la santé et des réseaux européens de centres de référence pour des affections spécifiques devraient être mis en place.

(18) Les meilleures pratiques sont importantes car la promotion de la santé et la prévention devraient se mesurer en termes d'efficacité et de résultats concrets et non en termes purement économiques. Les meilleures pratiques et les traitements des maladies et blessures les plus récents devraient être encouragés afin d'éviter toute dégradation supplémentaire de la santé et des réseaux européens de centres de référence pour des affections spécifiques devraient être mis en place. ***Il importe également de prévoir des solutions de***

substitution, qui peuvent être préférables pour des raisons sociales, éthiques ou autres.

Or. en

Justification

Il importe de tenir compte du fait que la médecine est aujourd'hui si performante qu'il est possible qu'en raison de préférences individuelles, de nature sociale, religieuse ou autre, on choisisse une méthode de traitement qui, objectivement, n'est pas tout à fait aussi efficace qu'une autre. Il peut s'agir d'une personne atteinte d'un cancer en phase terminale qui préfère être entourée de ses proches que prolonger sa vie. Ou d'un patient qui, pour des raisons religieuses, choisit de ne pas accepter une transfusion.

Amendement déposé par Iles Braghetto

Amendement 16

Considérant 21

(21) Le programme devrait contribuer à collecter des données, à promouvoir et à élaborer des méthodes et des instruments, à établir des réseaux et différentes formes de coopération et à promouvoir des politiques relatives à la mobilité des patients et des professionnels de la santé. Il devrait faciliter le renforcement de l'espace européen de la santé en ligne par des initiatives européennes communes avec d'autres domaines d'action de l'Union, y compris la politique régionale, tout en contribuant aux travaux sur les critères de qualité des sites Internet ayant trait à la santé, ainsi qu'à l'instauration d'une carte européenne d'assurance maladie. Tout en garantissant la prestation de soins médicaux à domicile, il conviendrait de tenir compte de la télémédecine, les applications dans ce domaine pouvant favoriser la prestation de soins de santé transfrontaliers.

(21) Le programme devrait contribuer à collecter des données, à promouvoir et à élaborer des méthodes et des instruments, à établir des réseaux et différentes formes de coopération et à promouvoir des politiques relatives à la mobilité des patients et des professionnels de la santé ***ainsi qu'à la protection et à la valorisation des ressources naturelles et environnementales utilisées à des fins thérapeutiques.*** Il devrait faciliter le renforcement de l'espace européen de la santé en ligne par des initiatives européennes communes avec d'autres domaines d'action de l'Union, y compris la politique régionale, tout en contribuant aux travaux sur les critères de qualité des sites Internet ayant trait à la santé, ainsi qu'à l'instauration d'une carte européenne d'assurance maladie. Tout en garantissant la prestation de soins médicaux à domicile, il conviendrait de tenir compte de la télémédecine, les applications dans ce domaine pouvant favoriser la prestation de soins de santé transfrontaliers.

Justification

Tout en veillant au respect du principe de subsidiarité, il est fondamental que les ressources naturelles et environnementales comme les boues, les eaux thermales, etc. soient protégées au niveau européen par des définitions univoques afin de pouvoir mieux garantir les droits des patients et les normes de qualité.

Amendement déposé par Caroline Lucas et Hiltrud Breyer

Amendement 17

Considérant 23 bis (nouveau)

(23 bis) Une approche globale et pluraliste de la santé publique est nécessaire, c'est pourquoi la recherche sur la médecine complémentaire et alternative devrait être intégrée dans les actions financées par le programme.

Or. en

Justification

Rétablit l'amendement 145 déposé en première lecture.

Des millions de citoyens européens ont recours à la médecine complémentaire et alternative. C'est pourquoi il importe d'adopter, dans le programme, une approche globale et pluraliste et d'intégrer ce type de médecine dans les actions financées par le programme.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 18

Considérant 27

(27) Il est nécessaire d'accroître les investissements de l'UE dans la santé et les projets liés à la santé. À cet égard, les États membres ***devraient être*** encouragés à faire de l'amélioration de la santé une priorité de

(27) Il est nécessaire d'accroître les investissements de l'UE dans la santé et les projets liés à la santé. À cet égard, les États membres ***sont*** encouragés à faire de l'amélioration de la santé une priorité de

leurs programmes nationaux. Il faut davantage faire connaître les possibilités de financement offertes par l'UE en matière de santé. Il faudrait encourager les États membres à échanger leurs expériences sur l'utilisation des fonds structurels pour financer le secteur de la santé.

leurs programmes nationaux. Il faut davantage faire connaître les possibilités de financement offertes par l'UE en matière de santé. Il faudrait encourager les États membres à échanger leurs expériences sur l'utilisation des fonds structurels pour financer le secteur de la santé.

Or. en

Justification

Étant donné que toutes les participations financières octroyées par l'UE reposent sur un cofinancement, les États membres sont responsables du cofinancement pour ce qui est de la promotion de la santé.

Amendement déposé par Iles Braghetto

Amendement 19 Considérant 33

(33) Il y a lieu de renforcer la coopération avec les organisations internationales compétentes, telles que l'Organisation des Nations unies et ses institutions spécialisées, en particulier l'OMS, ainsi qu'avec le Conseil de l'Europe et l'Organisation de coopération et de développement économiques, en vue de mettre en œuvre le programme en maximisant l'efficacité et l'impact des actions touchant à la santé aux niveaux communautaire et international, compte tenu des capacités et rôles particuliers des différentes organisations.

(33) Il y a lieu de renforcer la coopération avec les organisations internationales compétentes, telles que l'Organisation des Nations unies et ses institutions spécialisées, en particulier **avec l'OMS, dans des secteurs à définir de façon précise** ainsi qu'avec le Conseil de l'Europe et l'Organisation de coopération et de développement économiques, en vue de mettre en œuvre le programme en maximisant l'efficacité et l'impact des actions touchant à la santé aux niveaux communautaire et international, compte tenu des capacités et rôles particuliers des différentes organisations.

Or. it

Justification

La coopération avec l'OMS existe déjà dans de nombreux domaines. Il serait utile d'indiquer où l'on souhaite un renforcement de la coopération et par le biais de quels mécanismes financiers et de quelle utilisation des ressources humaines cette coopération peut être rendue

encore plus efficace dans le respect des objectifs du programme.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 20

Article 2, paragraphe 2, deuxième alinéa

- promouvoir la santé,

- promouvoir la santé ***dans toutes les politiques susceptibles de contribuer à combler les inégalités en matière de santé,***

Or. en

Justification

Promouvoir "la santé dans toutes les politiques" constitue l'une des principales stratégies multisectorielles des Communautés européennes dont l'objectif est d'intégrer les questions sanitaires dans l'ensemble des politiques communautaires et des activités en matière de santé.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 21

Article 2, paragraphe 2, troisième alinéa

- produire et diffuser des informations et des connaissances en matière de santé.

suppression

Or. en

Justification

Le deuxième objectif, qui consiste à promouvoir la santé, inclut le partage des informations et des connaissances. En outre, l'article 5 explique en long et en large les modalités de ce partage.

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 22

Article 2, paragraphe 2, troisième alinéa

- produire et diffuser des informations et des connaissances en matière de santé.

- produire et diffuser des informations et des connaissances en matière de santé,
notamment en renforçant la transparence entre les systèmes de santé des différents pays.

Or. en

Justification

Le programme devrait renforcer la capacité d'information des citoyens concernant les questions de santé en élargissant le champ de connaissances et d'options.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 23
Article 4, paragraphe 4

4. La participation financière de la Communauté peut également prendre la forme d'un montant forfaitaire et d'un financement à taux forfaitaire si cela correspond à la nature des actions concernées. Les pourcentages maximums fixés aux paragraphes 1 et 3 ne s'appliquent pas à cette participation financière, mais un cofinancement reste obligatoire.

4. La participation financière de la Communauté peut également prendre la forme d'un montant forfaitaire et d'un financement à taux forfaitaire si cela correspond à la nature des actions concernées. ***Toutefois, le Parlement est informé de leur nature avant que ces actions ne bénéficient d'une telle participation financière.*** Les pourcentages maximums fixés aux paragraphes 1 et 3 ne s'appliquent pas à cette participation financière, mais un cofinancement reste obligatoire.

Or. en

Justification

Le Parlement européen a le droit de recevoir une telle information.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 24

Article 4, paragraphe 4 bis (nouveau)

4 bis. Toutes les participations financières octroyées par la Communauté doivent respecter les principes de transparence et d'égalité de traitement. Elles sont dès lors publiées sur la page d'accueil du site internet de la Commission, l'accent étant mis sur l'utilité exceptionnelle de l'action et la durée de la participation financière.

Or. en

Justification

La transparence du financement et l'égalité de traitement sont des principes fondamentaux en matière de répartition des fonds communautaires.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 25

Article 5, paragraphe 1

1. La dotation financière du programme peut aussi couvrir les dépenses liées à des activités de préparation, de suivi, de contrôle, d'audit et d'évaluation qui sont directement nécessaires à la gestion du programme et à la réalisation de ses objectifs, en particulier les dépenses relatives à des études, des réunions, des actions d'information et de publication, les dépenses liées aux réseaux informatiques spécialement destinés à l'échange d'informations, ainsi que toutes les autres dépenses d'assistance technique et administrative que la Commission peut exposer pour assurer la gestion du programme.

1. La dotation financière du programme peut aussi couvrir, **à concurrence de 10%**, les dépenses liées à des activités de préparation, de suivi, de contrôle, d'audit et d'évaluation qui sont directement nécessaires à la gestion du programme et à la réalisation de ses objectifs, en particulier les dépenses relatives à des études, des réunions, des actions d'information et de publication, les dépenses liées aux réseaux informatiques spécialement destinés à l'échange d'informations, ainsi que toutes les autres dépenses d'assistance technique et administrative que la Commission peut exposer pour assurer la gestion du programme.

Or. en

Justification

En général, les coûts d'assistance technique et administrative peuvent atteindre 10%, dans le cas d'un programme fructueux.

Amendement déposé par Antonio De Blasio

Amendement 26

Article 7, paragraphe 3, point a)

a) s'efforce **d'assurer** la comparabilité des données et des informations ainsi que la compatibilité et l'interopérabilité des systèmes et des réseaux d'échange des données et d'informations concernant la santé; et

a) s'efforce **de garantir** la comparabilité des données et des informations ainsi que la compatibilité et l'interopérabilité des systèmes et des réseaux d'échange des données et d'informations concernant la santé; et

Or. en

Justification

La seule manière d'exploiter efficacement les données et informations provenant des États membres est de veiller à ce qu'elles se fondent toutes sur une même méthode de mesure.

Amendement déposé par Iles Braghetto

Amendement 27

Annexe, point 2.1.2.

2.1.2. Soutenir les initiatives visant à identifier les causes des inégalités en matière de santé dans et entre les États membres, y compris les causes liées aux différences entre hommes et femmes, et les initiatives visant à les combattre et à les réduire, afin de contribuer à la prospérité et la cohésion; favoriser les investissements dans la santé en coopération avec d'autres politiques et fonds communautaires; renforcer la solidarité entre les systèmes de santé nationaux en favorisant la coopération sur des questions

2.1.2. Soutenir les initiatives visant à identifier les causes des inégalités en matière de santé dans et entre les États membres, y compris les causes liées aux différences entre hommes et femmes, et les initiatives visant à les combattre et à les réduire, afin de contribuer à la prospérité et la cohésion; favoriser les investissements dans la santé en coopération avec d'autres politiques et fonds communautaires; renforcer la solidarité entre les systèmes de santé nationaux en favorisant la coopération sur des questions

en rapport avec les soins de santé transfrontaliers.

en rapport avec les soins de santé transfrontaliers ***ainsi que la reconnaissance et la promotion de soins alternatifs, déjà largement dispensés, comme ceux fondés sur le thermalisme.***

Or. it

Justification

À la faveur de la mobilité des patients, la médecine alternative connaît un important afflux de patients transfrontaliers. Le système de soins fondé sur le thermalisme dont de nombreux États membres revendiquent une longue tradition est un apport important en termes socio-économiques et devrait être défini au niveau européen afin d'assurer la protection des patients qui ont recours à ces soins.

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 28

Annexe, point 2.1.2. bis (nouveau)

2.1.2. bis. Reconnaître que les patients ont également des droits en tant que consommateurs de soins de santé.

Or. en

Justification

Les patients sont aujourd'hui mieux portants et mieux informés dans l'Union européenne qu'ils ne l'ont jamais été. Le secteur de la santé s'est transformé pour devenir plus professionnel et il comprend un large éventail d'acteurs. Aujourd'hui, le patient n'a pas seulement besoin d'être protégé mais également de pouvoir exploiter les avancées de la médecine et la différenciation du secteur de la santé; cela devrait se retrouver dans la législation, en ce qui concerne en particulier l'information et le droit au libre choix en matière de santé.

Amendement déposé par Iles Braghetto

Amendement 29

Annexe, point 2.2.1.

2.2.1. Agir sur les facteurs influant sur la santé pour promouvoir et améliorer la santé physique et mentale, en créant des environnements propices à des modes de vie sains et en prévenant la maladie; prendre des mesures concernant les facteurs essentiels tels que l'alimentation, l'activité physique et la santé sexuelle, ainsi que les facteurs liés à la dépendance, comme le tabac, l'alcool et les drogues, en se concentrant sur des milieux essentiels, tels que le milieu scolaire et le lieu de travail, ainsi que sur l'ensemble du cycle de vie.

2.2.1. Agir sur les facteurs influant sur la santé pour promouvoir et améliorer la santé physique et mentale, en créant des environnements propices à des modes de vie sains et en prévenant la maladie; prendre des mesures concernant les facteurs essentiels tels que l'alimentation, l'activité physique et la santé sexuelle, ainsi que les facteurs liés à la dépendance, comme le tabac, l'alcool et les drogues, en se concentrant sur des milieux essentiels, tels que le milieu scolaire et le lieu de travail, ainsi que sur l'ensemble du cycle de vie; ***une politique active en vue de l'amélioration des conditions de vie (lutte contre la pauvreté, la précarité, la vulnérabilité, l'exclusion sociale) qui crée des conditions défavorables à la santé.***

Or. it

Justification

Les conditions de vie ainsi que les modes de vie créent des conditions défavorables à la santé, des situations pathogènes et qui constituent la cause de l'augmentation des disparités d'état de santé entre catégories sociales, à la fois entre les pays membres et au sein de ceux-ci.

Amendement déposé par Caroline Lucas et Hiltrud Breyer

Amendement 30
Annexe, point 2.2.1.

2.2.1 Agir sur les facteurs influant sur la santé pour promouvoir et améliorer la santé physique et mentale, en créant des environnements propices à des modes de vie sains et en prévenant la maladie; prendre des mesures concernant les facteurs essentiels tels que l'alimentation, l'activité physique et la santé sexuelle, ainsi que les facteurs liés à la dépendance, comme le tabac, l'alcool et les drogues, en se concentrant sur des milieux essentiels, tels que le milieu scolaire et le lieu de travail, ainsi que sur l'ensemble du cycle de vie.

2.2.1 Agir sur les facteurs influant sur la santé pour promouvoir et améliorer la santé physique et mentale, en créant des environnements propices à des modes de vie sains et en prévenant la maladie; prendre des mesures concernant les facteurs essentiels tels que l'alimentation, l'activité physique et la santé sexuelle, ainsi que les facteurs liés à la dépendance, comme le tabac, l'alcool, ***les médicaments soumis à ordonnance*** et les drogues ***illicites***, en se concentrant sur des milieux essentiels, tels que le milieu scolaire et le lieu de travail, ainsi que sur l'ensemble

du cycle de vie.

Or. en

Justification

Rétablit l'amendement 87 déposé en première lecture.

Cette précision vise à garantir que les mesures destinées à agir sur les facteurs influant sur la santé portent également sur la dépendance aux médicaments soumis à ordonnance, qui constitue un important déterminant.

Amendement déposé par Georgs Andrejevs

Amendement 31

Annexe, point 2.2.2., alinéa 1 bis (nouveau)

En conséquence, la Commission présentera, pendant le déroulement du programme-cadre, des propositions de recommandations du Conseil en vue de la prévention, du diagnostic et de la surveillance des grandes maladies.

Or. en

Justification

Rétablit l'amendement 105 déposé en première lecture. Le transfert des meilleures pratiques à travers l'Europe en ce qui concerne les grandes maladies ajoutera à coup sûr de la valeur aux stratégies nationales de santé. L'action au niveau de l'Union européenne se justifie également en termes d'efficacité et par la lutte contre les inégalités entre les États membres via la réduction des incohérences dans les politiques nationales. Les maladies ont déjà, à des degrés divers, attiré l'attention de l'Union européenne, mais sans cohérence; il en découle que l'Europe devrait désormais contribuer à la prévention, au diagnostic et à la surveillance dans ces domaines. Parmi les principales maladies qui sévissent en Europe, on trouve les maladies cardio-vasculaires, le cancer, le diabète et les maladies mentales.

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 32
Annexe, point 3.1.1.

3.1.1. Échanger des connaissances et de bonnes pratiques sur des questions essentielles en matière de santé relevant du champ d'application du programme.

3.1.1. Échanger des connaissances et de bonnes pratiques sur des questions essentielles en matière de santé relevant du champ d'application du programme, ***en ce compris les informations sur les prestataires et services de soins disponibles à l'étranger ainsi que sur les règles concernant le remboursement des dépenses de santé.***

Or. en

Justification

Le programme devrait renforcer la capacité d'information des citoyens concernant les questions de santé en élargissant le champ de connaissances et d'options.

Amendement déposé par John Bowis

Amendement 33
Annexe, point 3.2.1

3.2.1. Développer un système de veille sanitaire viable disposant de mécanismes de collecte de données et d'informations, assortis d'indicateurs pertinents; collecter des données sur la situation et les politiques sanitaires; ***élaborer*** l'élément statistique de ce système ***à l'aide du*** programme statistique communautaire.

3.2.1. Développer un système de veille sanitaire viable disposant de mécanismes de collecte de données et d'informations, assortis d'indicateurs pertinents; ***dresser un registre des grandes maladies à l'échelon européen;*** collecter des données sur la situation et les politiques sanitaires; l'élément statistique de ce système ***sera développé en même temps que le*** programme statistique communautaire.

Or. en

Justification

Découle de la décision prise en première lecture de faire référence à des maladies spécifiques

dans les considérants uniquement.

Amendement déposé par Georgs Andrejevs

Amendement 34
Annexe, point 3.2.1

3.2.1. Développer un système de veille sanitaire viable disposant de mécanismes de collecte de données et d'informations, assortis d'indicateurs pertinents; collecter des données sur la situation et les politiques sanitaires; élaborer l'élément statistique de ce système à l'aide du programme statistique communautaire.

3.2.1. Développer un système de veille sanitaire viable disposant de mécanismes de collecte de données et d'informations, assortis d'indicateurs pertinents; collecter des données sur la situation et les politiques sanitaires; ***dresser des registres des grandes maladies à l'échelon européen (les maladies cardio-vasculaires et le cancer, notamment), développer des méthodologies et gérer des bases de données;*** élaborer l'élément statistique de ce système à l'aide du programme statistique communautaire.

Or. en

Justification

Rétablit l'amendement 126 déposé en première lecture.

Amendement déposé par Christofer Fjellner

Amendement 35
Annexe, point 3.2.2.

3.2.2. Élaborer des mécanismes d'analyse et de diffusion, dont les rapports sur la santé dans la Communauté, le portail de la santé et des conférences; fournir des informations aux citoyens, aux parties prenantes et aux responsables politiques, et élaborer des mécanismes de consultation et des processus participatifs; établir régulièrement des rapports sur la santé dans l'Union européenne, *basé* sur l'ensemble des données et indicateurs et comprenant une analyse qualitative et quantitative.

3.2.2. Élaborer des mécanismes d'analyse et de diffusion, dont les rapports sur la santé dans la Communauté, le portail de la santé et des conférences; fournir des informations aux citoyens, aux parties prenantes et aux responsables politiques, et élaborer des mécanismes de consultation et des processus participatifs; établir régulièrement des rapports sur la santé dans l'Union européenne, *basés* sur l'ensemble des données et indicateurs et comprenant une analyse qualitative et quantitative ***et,***

surtout, prendre en compte les résultats, et non les ressources disponibles pour les soins de santé, comme le nombre de journées d'hôpital et de lits disponibles.

Or. sv

Justification

Le budget consacré par l'Estonie aux soins de santé est nettement inférieur à celui du Royaume-Uni, par exemple. En termes de ressources allouées, l'Estonie arrive après celui-ci. En revanche, si l'on examine les chances de survie des femmes atteintes d'un cancer du sein, ce pays atteint de meilleurs résultats que la Belgique, par exemple. Par ailleurs, les infections provoquées par le staphylocoque doré résistant à la méthicilline y sont également plus rares qu'en Irlande et au Royaume-Uni. Afin que les informations soient utiles aux personnes qui les utilisent, il convient de prendre en compte les résultats, et non les ressources consacrées au secteur.