



2020/0102(COD)

4.9.2020

AVIS

de la commission des budgets

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur la 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»)
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Rapporteur pour avis: Nicolae Ștefănuță

PA_Legam

JUSTIFICATION SUCCINCTE

La crise nous a appris que l'une des leçons à tirer de cette pandémie de COVID-19 est qu'il faut mettre en place un ambitieux programme/fonds européen pour la santé. La pénurie de matériel médical ne doit plus jamais se reproduire. Plus jamais les professionnels de la santé ne devront être mis en situation de devoir choisir les patients qui bénéficieront d'équipements vitaux. La pandémie de COVID-19 illustre la nécessité de renforcer la coordination et la coopération entre les différents systèmes de santé nationaux. Il s'agit de répondre aux attentes de nos citoyens qui veulent que l'Union joue un rôle plus actif dans le domaine de la santé.

Le Parlement européen a souvent discuté de cette question, l'a mise en avant, mais seuls de petits pas ont été accomplis, sans même que les possibilités limitées prévues par les traités ne soient utilisées au maximum. La pandémie a montré que la fragilité ou la moindre résilience d'un système de santé national peut avoir un impact sur l'ensemble de l'Union.

Le rapporteur pour avis se félicite par conséquent de la proposition de la Commission concernant ce programme «L'UE pour la santé». Il s'agit d'un changement de cap historique, au vu de l'ambition et de la philosophie du programme. Nous disposons enfin d'un programme indépendant suffisamment important. Néanmoins, selon une communication de la Commission, la pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'un investissement d'au moins 70 milliards d'euros dans les infrastructures sanitaires¹.

La Commission propose 3 objectifs généraux et 10 objectifs spécifiques. L'annexe I énumère 50 types d'actions éligibles possibles. Cette boîte à outils devrait permettre de renforcer la résilience des systèmes de santé dans tous les États membres. Le rapporteur propose donc une répartition géographique large et équilibrée des différentes actions.

La taille du budget a été considérablement augmentée par rapport à la composante santé initiale du FSE+ proposé. Néanmoins, il est proposé que la majeure partie de l'enveloppe financière soit constituée de recettes affectées externes provenant de l'instrument de relance «Next generation EU», dont la majeure partie devrait être mise à disposition au cours des premières années. Pour le rapporteur, deux choses semblent sûres. Premièrement, le montant global proposé est un minimum si nous voulons répondre aux attentes des citoyens et aux faiblesses bien connues de nos systèmes de santé, que la pandémie a accentuées. Deuxièmement, un ambitieux programme européen en matière de santé sera toujours nécessaire après 2024.

Compte tenu du fait que le Parlement européen, en tant qu'autorité budgétaire, n'a formellement aucun pouvoir de décision sur le montant du budget de «Next generation EU», le rapporteur propose donc dans son projet d'avis d'augmenter les ressources provenant du CFP.

En ce qui concerne le financement, la gouvernance et la mise en œuvre du programme, le rapporteur est conscient que la Commission a travaillé sur cette proposition dans des délais extrêmement courts. Il estime néanmoins que l'extrême souplesse qui est proposée ne doit pas porter atteinte aux principes de bonne gouvernance, de participation du Parlement européen, de transparence et de responsabilité. Aussi propose-t-il de renforcer les synergies et la complémentarité avec les autres organes, programmes et fonds de l'Union, notamment via la création d'un mécanisme fiable et efficace qui contribuerait à éviter tout double financement

¹https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/assessment_of_economic_and_investment_needs.pdf

et à assurer les synergies. Il préconise également un renforcement des mandats et des budgets des agences de l'Union chargées des objectifs en matière de santé. En outre, il insiste sur l'importance de l'évaluation de ce programme et de son audit. Les amendements proposés visent à préciser ces aspects et sont destinés à rendre la proposition plus claire et plus prévisible pour les parties prenantes, ainsi qu'à affirmer clairement la valeur ajoutée européenne d'un tel programme.

AMENDEMENTS

La commission des budgets invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à prendre en considération les amendements suivants:

Amendement 1

Proposition de règlement Considérant 7 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(7 bis) Le programme devrait soutenir la création d'unités européennes communes permanentes d'urgence médicale sous le nom de «corps médical bleu de l'Union européenne». Ce nouveau corps serait composé de professionnels des interventions médicales et des urgences de divers États membres et les unités d'urgence médicale seraient chargées d'apporter leur assistance en cas de crises ou de situations médicales transfrontalières et paneuropéennes. Le corps médical bleu de l'Union européenne devrait exploiter les résultats positifs de la mobilité volontaire du personnel médical financée par le mécanisme de protection civile de l'Union.

Amendement 2

Proposition de règlement Considérant 10

Texte proposé par la Commission

(10) 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 Conseil¹⁰ 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 ou 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).

Amendement

(10) 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 Conseil¹⁰ 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, ***outre la réserve d'urgence créée dans le cadre de rescEU pendant la pandémie de COVID-19***, ou 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).

¹⁰ Décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE (JO L 293 du 5.11.2013, p. 1).

¹⁰ Décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE (JO L 293 du 5.11.2013, p. 1).

Amendement 3

Proposition de règlement Considérant 10 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

(10 bis) Étant donné qu'un programme «UE pour la santé» ambitieux devrait subsister au-delà de l'instrument de relance et du cadre financier pluriannuel 2021-2027, il serait important d'aller plus loin en direction d'une union européenne de la santé, qui permettrait à l'Union de jouer un rôle bien plus important dans le domaine de la santé en définissant une stratégie européenne et une réponse coordonnée et inclusive aux besoins de santé publique. La poursuite du programme, y compris après 2027, devrait être envisagée à l'issue d'un rapport d'évaluation approuvé par le Parlement européen, étant donné que sa poursuite permettrait d'en consolider les résultats.

Amendement 4

Proposition de règlement Considérant 11

Texte proposé par la Commission

Amendement

(11) En temps de crise sanitaire, l'évaluation des technologies de la santé et les essais cliniques peuvent, lorsqu'ils sont menés en urgence, contribuer à la mise au

(11) En temps de crise sanitaire, l'évaluation des technologies de la santé et les essais cliniques peuvent, lorsqu'ils sont menés en urgence, contribuer à la mise au

point rapide de contre-mesures médicales; il convient donc que le programme fournisse un appui de nature à faciliter les actions de ce type. La Commission a adopté une proposition¹¹ sur l'évaluation des technologies de la santé en vue d'appuyer la coopération en matière d'évaluation des technologies de la santé à l'échelon de l'Union.

point rapide de contre-mesures médicales; il convient donc que le programme fournisse un appui de nature à faciliter les actions de ce type. La Commission a adopté une proposition¹¹ sur l'évaluation des technologies de la santé en vue d'appuyer la coopération en matière d'évaluation des technologies de la santé à l'échelon de l'Union. ***À la suite de son approbation, l'ETS devrait autoriser la mise sur le marché de nouveaux dispositifs médicaux et de nouveaux médicaments s'ils ont passé les essais cliniques, et fournir des conseils et un soutien aux chercheurs en définissant les exigences des essais cliniques, afin qu'il ne soit pas nécessaire qu'un nouveau produit soit soumis à des essais cliniques dans tous les États membres.***

¹¹ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil concernant l'évaluation des technologies de la santé et modifiant la directive 2011/24/UE [COM(2018) 51 final du 31.1.2018].

¹¹ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil concernant l'évaluation des technologies de la santé et modifiant la directive 2011/24/UE [COM(2018) 51 final du 31.1.2018].

Amendement 5

Proposition de règlement Considérant 12

Texte proposé par la Commission

(12) 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.

Amendement

(12) En vue de protéger les personnes en situation de vulnérabilité, notamment celles qui souffrent de maladies mentales, ***de maladies*** chroniques, ***de maladies cardiovasculaires, de maladies pulmonaires, de cancer ou d'autisme***, 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.

Amendement 6

Proposition de règlement
Considérant 13

Texte proposé par la Commission

(13) La crise liée à la COVID-19 a mis en lumière combien il était difficile d'assurer l'approvisionnement des médicaments, dispositifs médicaux et équipements de protection individuelle nécessaires dans l'Union durant la pandémie. Il convient dès lors que le programme fournisse un appui aux actions favorisant la production, l'acquisition et la gestion de produits nécessaires en cas de crise tout en assurant la complémentarité avec d'autres instruments de l'Union.

Amendement

(13) La crise liée à la COVID-19 a mis en lumière combien il était difficile d'assurer l'approvisionnement des médicaments, dispositifs médicaux et équipements de protection individuelle nécessaires dans l'Union durant la pandémie. ***Elle a notamment mis en lumière la dépendance de l'Union à l'égard de pays tiers pour la capacité de production et la fourniture de substances pharmaceutiques actives et de matières premières.*** Il convient dès lors que le programme fournisse un appui aux actions favorisant la production, l'acquisition et la gestion de produits nécessaires en cas de crise tout en assurant la complémentarité avec d'autres instruments de l'Union.

Amendement 7

Proposition de règlement
Considérant 14

Texte proposé par la Commission

(14) Pour réduire au minimum les conséquences pour la santé publique des menaces transfrontières graves sur la santé, les actions bénéficiant d'un soutien au titre du programme devraient pouvoir porter sur la coordination des activités permettant de renforcer l'interopérabilité et la cohérence des systèmes de santé des États membres au moyen de l'évaluation comparative, de la coopération et de l'échange de pratiques d'excellence ou sur la capacité des États membres de riposter aux urgences sanitaires, en ce compris la planification d'urgence, les exercices de préparation préalable à l'intervention et la mise à niveau des compétences du personnel soignant et du personnel de santé publique, ou encore l'établissement de mécanismes

Amendement

(14) Pour réduire au minimum les conséquences pour la santé publique des menaces transfrontières graves sur la santé, les actions bénéficiant d'un soutien au titre du programme devraient pouvoir porter sur la coordination des activités permettant de renforcer l'interopérabilité et la cohérence des systèmes de santé des États membres au moyen de l'évaluation comparative, de la coopération et de l'échange de pratiques d'excellence ou sur la capacité des États membres de riposter aux urgences sanitaires, en ce compris la planification d'urgence, les exercices de préparation préalable à l'intervention et la mise à niveau des compétences du personnel soignant et du personnel de santé publique, ou encore l'établissement de mécanismes

de contrôle efficace et de distribution ou d'attribution des biens et services nécessaires en temps de crise en fonction des besoins.

de contrôle efficace et de distribution ou d'attribution *équitable* des biens et services nécessaires en temps de crise en fonction des besoins. *Afin de poursuivre les objectifs du programme «UE pour la santé» et de renforcer les synergies et la complémentarité entre le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et les autres organes de l'Union, la Commission devrait élargir le mandat du Centre et augmenter son budget.*

Amendement 8

Proposition de règlement Considérant 15

Texte proposé par la Commission

(15) 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

Amendement

(15) 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 *et l'Agence européenne des médicaments*, les actions en faveur de la transformation numérique des services de santé et de l'amélioration de l'interopérabilité de ces services *par la mise en œuvre de la stratégie de l'Union en matière de télématique pour la numérisation des produits médicaux et des médicaments*, 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

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 2006¹², 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.

¹² 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).

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 2006¹², 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.

¹² 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).

Amendement 9

Proposition de règlement Considérant 17

Texte proposé par la Commission

(17) Les maladies non transmissibles sont le résultat d'une combinaison de facteurs génétiques, physiologiques, environnementaux et comportementaux. Ces maladies, comme les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont des causes majeures d'incapacité, de problèmes de santé, de départ à la retraite

Amendement

(17) Les maladies non transmissibles sont le résultat d'une combinaison de facteurs génétiques, physiologiques, environnementaux et comportementaux. Ces maladies, comme les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont des causes majeures d'incapacité, de problèmes de santé, de départ à la retraite

pour cause de maladie ainsi que de décès prématuré dans l'Union, dont les répercussions sociales et économiques sont considérables. Pour réduire les répercussions des maladies non transmissibles sur les personnes et la société dans l'Union et atteindre l'objectif 3, cible 3.4, des objectifs de développement durable – «d'ici à 2030, réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles» –, il est capital de mettre en place une réaction intégrée axée sur la prévention entre secteurs et domaines d'action, combinée à des efforts permettant de renforcer les systèmes de santé.

pour cause de maladie ainsi que de décès prématuré dans l'Union, dont les répercussions sociales et économiques sont considérables. Pour réduire les répercussions des maladies non transmissibles sur les personnes et la société dans l'Union et atteindre l'objectif 3, cible 3.4, des objectifs de développement durable – «d'ici à 2030, réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles» –, il est capital de mettre en place une réaction intégrée axée sur la prévention **et la promotion de la santé** entre secteurs et domaines d'action, combinée à des efforts permettant de renforcer les systèmes de santé.

Amendement 10

Proposition de règlement Considérant 18

Texte proposé par la Commission

(18) 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

Amendement

(18) ***La promotion de la santé et la prévention sont nettement plus rentables que les traitements, tant en termes de coût que d'années de vie ajustées sur la qualité de vie.*** 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

faveur de la biodiversité à l'horizon 2030.

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 ***et être conforme à l'accord de Paris et aux objectifs de l'Union en matière de neutralité climatique.***

Amendement 11

Proposition de règlement Considérant 20

Texte proposé par la Commission

(20) Le programme travaillera en synergie et en complémentarité avec d'autres domaines d'action, programmes et fonds de l'UE 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

Amendement

(20) Le programme travaillera en synergie et en complémentarité avec d'autres domaines d'action, programmes et fonds de l'UE 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, ***ainsi qu'avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et l'Agence européenne des***

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+.

médicaments. S'il y a lieu, des règles communes seront établies en vue d'assurer la cohérence et la complémentarité entre les fonds ***et d'éviter tout chevauchement ou tout financement double***, 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+.

Amendement 12

Proposition de règlement Considérant 22

Texte proposé par la Commission

(22) Il convient dès lors que le programme appuie les mesures destinées à surveiller les pénuries de médicaments, de dispositifs médicaux et d'autres produits de santé et à garantir une plus grande disponibilité et accessibilité financière de ces produits tout en limitant la dépendance de leurs chaînes d'approvisionnement à des pays tiers. En particulier, en vue de satisfaire aux besoins médicaux non satisfaits, le programme devrait apporter un appui à des essais cliniques afin d'accélérer la mise au point, l'autorisation et l'accès à des médicaments innovants et efficaces, promouvoir les mesures incitant à la mise au point de médicaments tels que les antimicrobiens et soutenir la transformation numérique des produits et des plateformes de soins de santé pour le suivi et la collecte d'informations sur les médicaments.

Amendement

(22) Il convient dès lors que le programme appuie les mesures destinées à surveiller ***et à empêcher*** les pénuries de médicaments, de dispositifs médicaux et d'autres produits de santé et à garantir une plus grande disponibilité et accessibilité financière de ces produits tout en limitant la dépendance de leurs chaînes d'approvisionnement à des pays tiers. En particulier, en vue de satisfaire aux besoins médicaux non satisfaits, le programme devrait apporter un appui à des essais cliniques afin d'accélérer la mise au point, l'autorisation et l'accès à des médicaments innovants et efficaces, promouvoir les mesures incitant à la mise au point de médicaments tels que les antimicrobiens et soutenir la transformation numérique des produits et des plateformes de soins de santé pour le suivi et la collecte d'informations sur les médicaments.

Amendement 13

Proposition de règlement Considérant 23

Texte proposé par la Commission

(23) L'utilisation optimale des médicaments, des antimicrobiens en particulier, étant bénéfique aux personnes et aux personnes et aux systèmes de santé, il convient que le programme promeuve leur utilisation prudente et efficace. Conformément au plan d'action européen fondé sur le principe «Une seule santé» pour combattre la résistance aux antimicrobiens¹⁴ adopté en juin 2017 à la suite de la demande des États membres, et à la lumière de l'expérience acquise avec les infections secondaires bactériennes liées à la COVID-19, il est essentiel que le programme soutienne des actions destinées à favoriser le recours prudent aux antimicrobiens chez les humains, les animaux et les cultures, dans le cadre d'une politique intégrée en matière de sécurité des patients et de prévention des erreurs médicales.

¹⁴ Communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen, «Plan d'action européen fondé sur le principe "Une seule santé" pour combattre la résistance aux antimicrobiens» [COM(2017) 339 final du 29.6.2017].

Amendement 14

Proposition de règlement Considérant 25

PE653.947v02-00

14/45

Amendement

(23) L'utilisation optimale des médicaments, des antimicrobiens en particulier, étant bénéfique aux personnes et aux personnes et aux systèmes de santé, il convient que le programme promeuve leur utilisation prudente et efficace. Conformément au plan d'action européen fondé sur le principe «Une seule santé» pour combattre la résistance aux antimicrobiens¹⁴ adopté en juin 2017 à la suite de la demande des États membres, et à la lumière de l'expérience acquise avec les infections secondaires bactériennes liées à la COVID-19, il est essentiel que le programme soutienne des actions destinées à favoriser le recours prudent aux antimicrobiens chez les humains, les animaux et les cultures, dans le cadre d'une politique intégrée en matière de sécurité des patients et de prévention des erreurs médicales. ***Le financement du programme devrait reposer sur des actions dont la traçabilité est assurée, en fixant des objectifs de réduction au niveau de l'Union quant à l'utilisation des antibiotiques et des médicaments, et en soutenant la recherche et le développement de nouveaux antibiotiques.***

¹⁴ Communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen, «Plan d'action européen fondé sur le principe "Une seule santé" pour combattre la résistance aux antimicrobiens» [COM(2017) 339 final du 29.6.2017].

AD\1211793FR.docx

Texte proposé par la Commission

(25) 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.

Amendement

(25) 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, ***en collaboration avec des partenaires essentiels tels que l'Agence européenne des médicaments et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies***, et fournir des données de haute qualité, comparables et fiables pour étayer l'élaboration de politiques et leur suivi.

Amendement 15

**Proposition de règlement
Considérant 29**

Texte proposé par la Commission

(29) Les types de financement et les modes d'exécution prévus par le présent règlement devraient être choisis en fonction de leur capacité à atteindre les objectifs spécifiques poursuivis avec les actions et à produire des résultats, compte tenu, notamment, des coûts liés aux contrôles, de la charge administrative et du risque attendu de non-conformité. Il faudrait pour cela envisager un recours aux montants forfaitaires, aux taux forfaitaires

Amendement

(29) Les types de financement et les modes d'exécution prévus par le présent règlement devraient être choisis en fonction de leur capacité à atteindre les objectifs spécifiques poursuivis avec les actions et à produire des résultats, compte tenu, notamment, des coûts liés aux contrôles, de la charge administrative et du risque attendu de non-conformité. Il faudrait pour cela envisager un recours aux montants forfaitaires, aux taux forfaitaires

et aux coûts unitaires, ainsi qu'un financement non lié aux coûts, tel que prévu à l'article 125, paragraphe 1, du règlement financier.

et aux coûts unitaires, ainsi qu'un financement non lié aux coûts, tel que prévu à l'article 125, paragraphe 1, du règlement financier. ***Ces détails doivent être précisés dans les programmes de travail.***

Amendement 16

Proposition de règlement Considérant 30

Texte proposé par la Commission

(30) Afin d'optimiser la valeur ajoutée et l'incidence des investissements financés en totalité ou en partie par le budget de l'Union, des synergies devraient être recherchées notamment entre le programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'autres programmes de l'Union, dont ceux mis en œuvre dans le cadre de la gestion partagée. Pour maximiser ces synergies, il convient de garantir des mécanismes clés, y compris le financement cumulé d'une action au titre du programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'un autre programme de l'Union, pour autant que ce financement cumulé ne dépasse pas le total des coûts éligibles de l'action. À cette fin, le présent règlement devrait établir des règles appropriées, notamment en ce qui concerne la possibilité de déclarer le même coût ou la même dépense au prorata, en fonction du programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'un autre programme de l'Union.

Amendement

(30) Afin d'optimiser la valeur ajoutée et l'incidence des investissements financés en totalité ou en partie par le budget de l'Union, des synergies devraient être recherchées notamment entre le programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'autres programmes de l'Union, dont ceux mis en œuvre dans le cadre de la gestion partagée, ***et les agences de l'Union.*** Pour maximiser ces synergies, il convient de garantir des mécanismes clés, y compris le financement cumulé d'une action au titre du programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'un autre programme de l'Union, pour autant que ce financement cumulé ne dépasse pas le total des coûts éligibles de l'action. À cette fin, le présent règlement devrait établir des règles appropriées, notamment en ce qui concerne la possibilité de déclarer le même coût ou la même dépense au prorata, en fonction du programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé et d'un autre programme de l'Union, ***et devrait exiger l'élaboration de rapports détaillés et transparents.***

Amendement 17

Proposition de règlement Considérant 30 bis (nouveau)

(30 bis) *Afin de veiller à ce que chacun de ces objectifs soit mis en œuvre à l'échelle de l'Union, la Commission devrait augmenter le budget et présenter une proposition visant à renforcer les mandats des agences de l'Union, telles que 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 des produits chimiques et l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, qui poursuivent déjà certains des objectifs du programme «UE pour la santé» à leur niveau, et devrait jouer un rôle plus important dans la gouvernance du programme «UE pour la santé».*

Amendement 18

Proposition de règlement Considérant 31

Texte proposé par la Commission

(31) 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.

Amendement

(31) 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 **si cela est dûment justifié dans les programmes de travail**. 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.

Amendement 19

Proposition de règlement Considérant 33

Texte proposé par la Commission

(33) Compte tenu des valeurs communes de solidarité en faveur d'un accès équitable et universel à des soins de qualité, qui servent de base aux politiques de l'Union dans ce domaine, et du fait que l'Union a un rôle central à jouer dans l'accélération des progrès à accomplir pour relever les défis sanitaires mondiaux¹⁹, le programme devrait soutenir la contribution de l'Union aux initiatives internationales et mondiales en matière de santé en vue d'améliorer la santé, de lutter contre les inégalités et d'accroître la protection contre les menaces sanitaires mondiales.

¹⁹ Conclusions du Conseil sur le rôle de l'UE dans le domaine de la santé mondiale, adoptées le 10 mai 2010 lors de la 3011^e session du Conseil des affaires étrangères à Bruxelles.

Amendement 20

Proposition de règlement Considérant 42

Texte proposé par la Commission

(42) 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

Amendement

(33) Compte tenu des valeurs communes de solidarité en faveur d'un accès équitable et universel à des soins de qualité, qui servent de base aux politiques de l'Union dans ce domaine, et du fait que l'Union a un rôle central à jouer dans l'accélération des progrès à accomplir pour relever les défis sanitaires mondiaux¹⁹, le programme devrait soutenir, ***de façon complémentaire et en synergie avec d'autres programmes pertinents de l'Union et en tirant parti de la valeur ajoutée potentielle des agences de l'Union et des organismes nationaux spécialisés dans le domaine de la santé***, la contribution de l'Union aux initiatives internationales et mondiales en matière de santé en vue d'améliorer la santé, de lutter contre les inégalités et d'accroître la protection contre les menaces sanitaires mondiales.

¹⁹ Conclusions du Conseil sur le rôle de l'UE dans le domaine de la santé mondiale, adoptées le 10 mai 2010 lors de la 3011^e session du Conseil des affaires étrangères à Bruxelles.

Amendement

(42) Dans le cadre de la mise en œuvre du programme, il y a lieu de veiller ***à ce que les*** responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé ainsi que l'organisation

l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.

et la fourniture de services de santé et de soins médicaux *soient respectées et attestées. Afin de contribuer à la mise en œuvre du programme, une assistance technique devrait être fournie aux États membres qui en ont besoin afin de garantir une couverture géographique adéquate pour la mise en œuvre du programme.*

Amendement 21

Proposition de règlement Considérant 43

Texte proposé par la Commission

(43) Compte tenu de la nature et de l'ampleur potentielle des menaces transfrontières pour la santé humaine, l'objectif consistant à protéger les **citoyens de** l'Union de telles menaces et à renforcer la prévention des crises et la préparation à celles-ci ne peut pas être atteint de manière suffisante par les États membres agissant seuls. Conformément au principe de subsidiarité consacré à l'article 5 du traité sur l'Union européenne, une action au niveau de l'Union peut également être entreprise pour soutenir les efforts déployés par les États membres en vue de parvenir à un niveau élevé de protection de la santé publique, pour améliorer la disponibilité et le caractère abordable dans l'Union de médicaments, de dispositifs médicaux et d'autres produits nécessaires en cas de crise, pour soutenir l'innovation et encourager les travaux intégrés et coordonnés ainsi que la mise en œuvre des meilleures pratiques dans les États membres, et pour lutter contre les inégalités en matière d'accès à la santé dans l'ensemble de l'UE, d'une manière qui crée des gains d'efficacité et des incidences sur la valeur ajoutée qui ne pourraient pas être générés par une action menée au niveau national, tout en respectant la compétence et la

Amendement

(43) Compte tenu de la nature et de l'ampleur potentielle des menaces transfrontières pour la santé humaine, l'objectif consistant à protéger les **personnes vivant dans** l'Union de telles menaces et à renforcer la prévention des crises et la préparation à celles-ci ne peut pas être atteint de manière suffisante par les États membres agissant seuls. Conformément au principe de subsidiarité consacré à l'article 5 du traité sur l'Union européenne, une action au niveau de l'Union peut également être entreprise pour soutenir les efforts déployés par les États membres en vue de parvenir à un niveau élevé de protection de la santé publique, pour améliorer la disponibilité et le caractère abordable dans l'Union de médicaments, de dispositifs médicaux et d'autres produits nécessaires en cas de crise, pour soutenir l'innovation et encourager les travaux intégrés et coordonnés ainsi que la mise en œuvre des meilleures pratiques dans les États membres, et pour lutter contre les inégalités en matière d'accès à la santé dans l'ensemble de l'UE, d'une manière qui crée des gains d'efficacité et des incidences sur la valeur ajoutée qui ne pourraient pas être générés par une action menée au niveau national, tout en

responsabilité des États membres dans les domaines couverts par le programme. Conformément au principe de proportionnalité tel qu'énoncé audit article, le présent règlement n'excède pas ce qui est nécessaire pour atteindre ces objectifs.

respectant la compétence et la responsabilité des États membres dans les domaines couverts par le programme. Conformément au principe de proportionnalité tel qu'énoncé audit article, le présent règlement n'excède pas ce qui est nécessaire pour atteindre ces objectifs.

Amendement 22

Proposition de règlement Article 3 – alinéa 1 – partie introductive

Texte proposé par la Commission

Le programme poursuit les objectifs généraux suivants, le cas échéant conformément à l'approche «Une seule santé»:

Amendement

Le programme poursuit les objectifs généraux suivants ***de contribution à un degré élevé de protection de la santé humaine et de prévention des maladies***, le cas échéant conformément à l'approche «Une seule santé», ***et en s'inspirant des objectifs de développement durable (ODD) afin que l'Union et les États membres parviennent aux objectifs de l'ODD 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge)***:

Amendement 23

Proposition de règlement Article 3 – alinéa 1 – point -1 (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

-1) rendre les soins de santé plus sûrs, réduire les inégalités en matière de santé, augmenter l'espérance de vie à la naissance, renforcer et soutenir la législation européenne en matière de santé, y compris dans le domaine de la santé environnementale, et encourager la santé dans tous les domaines d'action;

Amendement 24

Proposition de règlement Article 3 – alinéa 1 – point 3 (nouveau)

Texte proposé par la Commission

3) **renforcer les** systèmes de santé et **le** personnel de santé, notamment par la transformation numérique et par l'action intégrée et coordonnée accrue des États membres, par la mise en œuvre durable des bonnes pratiques et du partage des données, afin d'améliorer le niveau général de la santé publique.

Amendement

3) **contribuer à l'efficacité, à l'accessibilité et à la résilience des** systèmes de santé et **du** personnel de santé, notamment par la transformation numérique et par l'action intégrée et coordonnée accrue des États membres, par la mise en œuvre durable des bonnes pratiques et du partage des données, afin d'améliorer le niveau général de la santé publique.

Amendement 25

Proposition de règlement Article 3 – alinéa 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

Le programme maximise la valeur ajoutée de l'Union en mettant l'accent sur les objectifs et les actions qui ne peuvent être effectivement réalisés par les États membres que s'ils agissent dans le cadre d'une coopération au lieu d'agir seuls.

Amendement 26

Proposition de règlement Article 4 – alinéa 1 – point 1

Texte proposé par la Commission

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

Amendement

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;

la gestion des crises sanitaires, notamment par la coordination, la fourniture et le déploiement de moyens sanitaires d'urgence, **le soutien aux infrastructures hospitalières**, la collecte de données et la surveillance;

Amendement 27

Proposition de règlement

Article 4 – alinéa 1 – point 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

1 bis) soutenir la mise en œuvre du programme relatif à un dossier médical européen informatisé dans tous les États membres afin de rendre les données sanitaires aisément transférables d'un État membre à l'autre;

Amendement 28

Proposition de règlement

Article 4 – alinéa 1 – point 2

Texte proposé par la Commission

Amendement

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 **stratégiques** 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;

Amendement 29

Proposition de règlement

Article 4 – alinéa 1 – point 4

Texte proposé par la Commission

Amendement

4) renforcer l'efficacité, l'accessibilité, la durabilité et la résilience des systèmes de santé, notamment en

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;

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 ***et d'accès aux soins de santé et aux médicaments; garantir des données standardisées qui peuvent être facilement transférées et partagées entre les systèmes de santé nationaux des États membres;***

Amendement 30

Proposition de règlement Article 4 – alinéa 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

Les objectifs énoncés à l'article 4 sont réalisés de manière cohérente et transparente et en coordination avec les actions d'autres programmes et agences de l'Union.

Amendement 31

Proposition de règlement Article 5 – paragraphe 1

Texte proposé par la Commission

Amendement

1. L'enveloppe financière destinée à l'exécution du programme pour la période 2021-2027 est établie à ***1 946 614 000 EUR*** en prix courants.

1. L'enveloppe financière destinée à l'exécution du programme pour la période 2021-2027 est établie à ***10 398 000 000 EUR*** en prix courants (***soit 9 370 000 000 EUR en prix constants***).

Amendement 32

Proposition de règlement Article 5 – paragraphe 2

Texte proposé par la Commission

Amendement

2. Le montant mentionné au

2. Le montant mentionné au

paragraphe 1 peut être consacré à l'aide technique et administrative apportée à l'exécution du programme, sous la forme notamment d'activités de préparation, de suivi, de contrôle, d'audit et d'évaluation, y compris de systèmes internes de technologies de l'information.

paragraphe 1 peut être consacré à l'aide technique et administrative apportée à l'exécution du programme, sous la forme notamment d'activités de préparation, de suivi, de contrôle, d'audit et d'évaluation, y compris de systèmes internes de technologies de l'information. ***Les dépenses administratives liées aux actions indirectes n'excèdent pas 5 % du montant total du programme.***

Amendement 33

Proposition de règlement

Article 6 – alinéa 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

Ces montants sont principalement utilisés pour soutenir des actions susceptibles de renforcer la résilience des systèmes de santé nationaux dans les régions les plus touchées par la crise liée à la pandémie de COVID-19 et dans les régions ayant les systèmes de santé les moins résilients.

Amendement 34

Proposition de règlement

Article 7 – alinéa 1 – point 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

1 bis) Les contributions de tous les pays associés sont incluses dans les parties correspondantes du programme. La Commission fait rapport au Conseil et au Parlement au cours de la procédure budgétaire annuelle sur le budget total de chaque partie du programme, en identifiant chacun des pays associés, les contributions individuelles et leur solde financier.

Amendement 35

Proposition de règlement
Article 8 – paragraphe 2

Texte proposé par la Commission

2. Le programme peut allouer des fonds sous l'une ou l'autre forme prévue dans le règlement (UE, Euratom) 2018/1046, en particulier des subventions, des prix et des marchés.

Amendement

2. Le programme peut allouer des fonds sous l'une ou l'autre forme prévue dans le règlement (UE, Euratom) 2018/1046, en particulier des subventions, des prix et des marchés. ***La Commission cherche à assurer une réelle couverture géographique équilibrée de l'ensemble du territoire de l'Union, fondée sur la qualité des projets, y compris en aidant les États membres à accroître la qualité des projets par le renforcement des capacités.***

Amendement 36

Proposition de règlement
Article 8 – paragraphe 2 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

2 bis. Les ressources de l'instrument de relance sont ciblées et bénéficient aux États membres qui sont les plus touchés par la pandémie de COVID-19 et qui disposent des systèmes de santé les moins résistants, tout en cherchant à atteindre une couverture géographique globale équilibrée.

Amendement 37

Proposition de règlement
Article 8 – paragraphe 4 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

4 bis. La Commission facilite la mise en œuvre cohérente du programme «UE pour la santé» tout en recherchant une simplification administrative maximale. La Commission et les États membres, proportionnellement à leurs

responsabilités respectives, favorisent les synergies et assurent une coordination efficace entre le programme «UE pour la santé» et les autres programmes et fonds de l'Union.

À cette fin:

a) ils garantissent la complémentarité, la synergie, la cohérence et l'homogénéité entre les différents instruments au niveau de l'Union et au niveau national et, le cas échéant, au niveau régional, notamment pour ce qui est des mesures financées par les fonds de l'Union, tant lors de la phase de planification que durant la mise en œuvre;

b) ils optimisent les mécanismes de coordination afin d'éviter les doubles emplois;

c) ils veillent à ce que les responsables de la mise en œuvre au niveau de l'Union, au niveau national et, le cas échéant, au niveau régional collaborent étroitement en vue d'actions d'appui cohérentes et rationalisées au titre de l'instrument.

Amendement 38

Proposition de règlement Article 8 – paragraphe 4 ter (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

4 ter. Pour maximiser l'efficacité et l'efficacité des actions menées à l'échelle de l'Union et à l'échelle internationale, lors de la mise en œuvre du programme, la Commission développe la coopération avec les organisations internationales concernées, comme les Nations unies et ses agences spécialisées, en particulier l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi qu'avec le Conseil de l'Europe et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).

Amendement 39

Proposition de règlement

Article 8 – paragraphe 4 quater (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

4 quater. *La Commission consulte, à toutes les étapes de la mise en œuvre du programme, 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 ou d'autres groupes d'experts pertinents de la Commission ainsi que les parties prenantes, notamment les organismes professionnels du secteur de la santé et les ONG actives dans le domaine.*

Amendement 40

Proposition de règlement

Article 9 – paragraphe 2 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

2 bis. *Les bénéficiaires de pays ayant une faible capacité administrative peuvent demander une assistance technique afin d'assurer à tous les projets une chance équitable de bénéficier des subventions.*

Amendement 41

Proposition de règlement

Article 12 – alinéa 3 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

La Commission met en place un mécanisme fiable et efficace afin d'éviter tout double financement et de garantir des synergies entre les différents programmes

et politiques de l'Union qui poursuivent des objectifs en matière de santé. Toutes les données relatives aux opérations de financement et aux actions financées au titre de différents programmes et fonds de l'Union sont centralisées dans le cadre de ce mécanisme. Il respecte les principes de transparence, de traçabilité et de responsabilité et permet un meilleur suivi et une meilleure évaluation des actions poursuivant des objectifs en matière de santé.

Amendement 42

Proposition de règlement Article 13 – alinéa 1

Texte proposé par la Commission

Seules les actions concourant aux objectifs visés aux articles 3 et 4, y compris ceux décrits dans l'annexe I, sont éligibles à un financement.

Amendement

Les actions concourant aux objectifs visés aux articles 3 et 4, y compris ceux décrits dans l'annexe I, sont éligibles à un financement. *Les actions non énumérées à l'annexe I ne sont éligibles, à titre exceptionnel, que si des programmes de travail en apportent la justification spécifique.*

Amendement 43

Proposition de règlement Article 14 – paragraphe 1 – point b

Texte proposé par la Commission

b) toute entité juridique constituée en vertu du droit de l'Union ou toute organisation internationale;

Amendement

b) toute entité juridique constituée en vertu du droit de l'Union ou toute organisation internationale *pertinente*;

Amendement 44

Proposition de règlement Article 14 – paragraphe 3

Texte proposé par la Commission

3. Les entités juridiques établies dans un pays tiers qui n'est pas associé au programme devraient **en principe** supporter le coût de leur participation.

Amendement

3. Les entités juridiques établies dans un pays tiers qui n'est pas associé au programme devraient supporter le coût de leur participation.

Amendement 45

**Proposition de règlement
Article 14 – paragraphe 5**

Texte proposé par la Commission

5. Dans le cadre du programme, des subventions directes peuvent être octroyées sans appel à propositions pour financer des actions **présentant** une nette valeur ajoutée de l'Union et cofinancées par les autorités compétentes en matière de santé dans les États membres ou dans les pays tiers associés au programme, par des organisations internationales dans le domaine de la santé ou par des organismes du secteur public et des organismes non gouvernementaux, agissant à titre individuel ou dans le cadre d'un réseau, mandatés par lesdites autorités compétentes.

Amendement

5. Dans le cadre du programme, des subventions directes peuvent être octroyées sans appel à propositions pour financer des actions **si ces subventions sont dûment justifiées, si elles présentent** une nette valeur ajoutée de l'Union et si **elles sont** cofinancées par les autorités compétentes en matière de santé dans les États membres ou dans les pays tiers associés au programme, par des organisations internationales dans le domaine de la santé ou par des organismes du secteur public et des organismes non gouvernementaux, agissant à titre individuel ou dans le cadre d'un réseau, mandatés par lesdites autorités compétentes.

Amendement 46

**Proposition de règlement
Article 16 – alinéa 1**

Texte proposé par la Commission

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

Amendement

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, **les agences de l'Union et les experts externes indépendants** au sujet des programmes de travail établis pour le

mise en œuvre.

programme et ses priorités et orientations stratégiques ainsi que pour sa mise en œuvre.

Amendement 47

Proposition de règlement Article 18 – alinéa 1

Texte proposé par la Commission

Le programme est mis en œuvre au moyen de programmes de travail visés à l'article 110 du règlement (UE, Euratom) 2018/1046. Les programmes de travail indiquent, le cas échéant, le montant global réservé à des opérations de mixage.

Amendement

La Commission adopte des actes délégués conformément à l'article 19 en vue de compléter le présent règlement en définissant les programmes de travail visés à l'article 110 du règlement (UE, Euratom) 2018/1046. Ces programmes de travail indiquent, en particulier, les détails des actions envisagées, notamment les montants prévus, les types et la localisation géographique des bénéficiaires attendus, les types de financement et les modes d'exécution prévus par le présent règlement et, le cas échéant, le montant global réservé à des opérations de mixage.

Amendement 48

Proposition de règlement Article 19 – paragraphe 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

1 bis. La Commission assure un suivi continu de la gestion et de la mise en œuvre du programme. Afin de renforcer la transparence, les données constamment mises à jour relatives à la gestion et à la mise en œuvre sont mises à la disposition du public de manière accessible sur le site internet de la Commission.

En particulier, les données relatives aux projets financés sont incluses dans la même base de données. Ces données incluent:

a) les informations sur les types de financement et les types de bénéficiaires, ce qui permet un suivi transparent des dotations financières; un aperçu détaillé des synergies avec d'autres programmes de l'Union, y compris les activités mises en œuvre par les agences de l'Union, ce qui permet de procéder à une analyse en bonne et due forme de la complémentarité des différentes activités.

b) les niveaux de dépenses ventilés au niveau des projets afin de permettre une analyse spécifique, y compris par zone d'intervention conformément à la définition qui figure à l'article 13 et à l'annexe I.

Amendement 49

Proposition de règlement Article 19 – paragraphe 3

Texte proposé par la Commission

3. Le système de déclaration de performance garantit que les données permettant de suivre la mise en œuvre et les résultats du programme sont collectées de manière efficiente, efficace et rapide. Pour ce faire, des obligations de déclaration proportionnées sont imposées aux bénéficiaires de fonds de l'Union et, si nécessaire, aux États membres.

Amendement

3. Le système de déclaration de performance garantit que les données permettant de suivre la mise en œuvre et les résultats du programme sont collectées de manière efficiente, efficace et rapide **sans alourdir la charge administrative supportée par les bénéficiaires**. Pour ce faire, des obligations de déclaration proportionnées sont imposées aux bénéficiaires de fonds de l'Union et, si nécessaire, aux États membres.

Amendement 50

Proposition de règlement Article 20 – paragraphe 2

Texte proposé par la Commission

2. L'évaluation intermédiaire du programme est effectuée dès lors qu'il existe suffisamment d'informations sur sa

Amendement

2. L'évaluation intermédiaire du programme est effectuée **et transmise au Parlement européen et au Conseil** dès lors

mise en œuvre, et au plus tard quatre ans après le début de celle-ci.

qu'il existe suffisamment d'informations sur sa mise en œuvre, et au plus tard quatre ans après le début de celle-ci.

Amendement 51

Proposition de règlement Article 20 – paragraphe 3

Texte proposé par la Commission

3. À la fin de la période de mise en œuvre, et au plus tard quatre ans après la fin de la période spécifiée à l'article 1^{er}, la Commission procède à une évaluation finale du programme.

Amendement

3. À la fin de la période de mise en œuvre, et au plus tard quatre ans après la fin de la période spécifiée à l'article 1^{er}, la Commission procède à une évaluation finale du programme ***et la transmet au Parlement européen et au Conseil.***

Amendement 52

Proposition de règlement Article 20 – paragraphe 4

Texte proposé par la Commission

4. La Commission communique les conclusions des évaluations, accompagnées de ses observations, au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions.

Amendement

4. La Commission ***publie et*** communique les conclusions des évaluations, accompagnées de ses observations, ***et les présente*** au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions.

Amendement 53

Proposition de règlement Article 20 – paragraphe 4 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

4 bis. L'évaluation couvre au moins les points suivants:

a) les aspects qualitatifs et quantitatifs de la mise en œuvre du programme;

- b) l'efficacité de l'utilisation des ressources;*
- c) la mesure dans laquelle les objectifs de toutes les mesures ont été atteints, en précisant, lorsque c'est possible, les résultats et les retombées;*
- d) la mesure dans laquelle les synergies entre les objectifs ont été réalisées et leur complémentarité avec d'autres programmes de l'Union en la matière;*
- e) la valeur ajoutée de l'Union et l'impact à long terme du programme, en vue de prendre une décision concernant la reconduction, la modification ou la suspension de certains objectifs et mesures;*
- f) la mesure dans laquelle les parties prenantes ont été associées;*
- g) une analyse de la couverture géographique assurée dans l'Union visée à l'article 8 et, si cette couverture est inexistante, une analyse des raisons de son absence.*

Amendement 54

Proposition de règlement Article 21 – alinéa 1 bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

Le système d'audit du programme assure un équilibre approprié entre la confiance et le contrôle, en tenant compte des coûts administratifs et autres générés par les contrôles à tous les niveaux, en particulier pour les bénéficiaires. Les règles d'audit sont claires, homogènes et cohérentes dans l'ensemble du programme.

Amendement 55

Proposition de règlement Article 21 – alinéa 1 ter (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

La stratégie d'audit élaborée pour le programme se fonde sur l'audit financier d'un échantillon représentatif des dépenses couvrant l'ensemble du programme. Cet échantillon représentatif est complété par une sélection établie sur la base d'une évaluation des risques liés aux dépenses. Les actions qui bénéficient d'un financement conjoint de plusieurs programmes de l'Union ne sont soumises qu'à un seul audit, couvrant l'ensemble des programmes concernés ainsi que leurs règles applicables respectives.

Amendement 56

Proposition de règlement

Article 21 – alinéa 1 quater (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

La Commission ou l'organisme de financement peut s'appuyer sur des examens combinés des systèmes au niveau des bénéficiaires. Ces examens combinés sont facultatifs pour certains types de bénéficiaires et consistent en un audit des systèmes et des processus, complété par un audit des transactions, effectué par un auditeur indépendant compétent qualifié pour effectuer les contrôles légaux des documents comptables conformément à la directive 2006/43/CE^{1 bis}. Ils peuvent être utilisés par la Commission ou l'organisme de financement pour vérifier l'assurance globale de la bonne gestion financière des dépenses et le réexamen du niveau des audits ex post et des certificats d'états financiers.

^{1 bis} ***Directive 2006/43/CE du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006 concernant les contrôles légaux des comptes annuels et des comptes***

consolidés et modifiant les directives 78/660/CEE et 83/349/CEE du Conseil, et abrogeant la directive 84/253/CEE du Conseil (JO L 157 du 9.6.2006, p. 87).

Amendement 57

Proposition de règlement Article 21 – alinéa 1 quinquies (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

Les audits peuvent être effectués jusqu'à deux ans après le paiement du solde.

Amendement 58

Proposition de règlement Article 21 – alinéa 1 sexies (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

La Commission publie des orientations en matière d'audit afin de garantir une application et une interprétation fiables et uniformes des procédures et des règles relatives à l'audit pendant toute la durée du programme.

Amendement 59

Proposition de règlement Annexe I – point a – sous-point ii

Texte proposé par la Commission

Amendement

ii) des infrastructures sanitaires critiques pertinentes dans le contexte des crises sanitaires, des outils, des structures, des processus, des capacités de production et des capacités des laboratoires, y compris des outils de surveillance, de modélisation, de prévision et de gestion des pandémies.

ii) des infrastructures sanitaires critiques pertinentes dans le contexte des crises sanitaires, des outils, des structures, des processus, des capacités de production et des capacités des laboratoires, y compris des outils de surveillance, de modélisation, de prévision et de gestion des pandémies, *en particulier au moyen d'investissements dans les systèmes de santé nationaux les*

moins résilients;

Amendement 60

Proposition de règlement

Annexe I – point a – sous-point ii bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

ii bis) le soutien à la construction d'hôpitaux et d'infrastructures sanitaires de base dans les régions les moins développées de l'Union; le programme devrait participer en synergie et en complémentarité avec les fonds relevant de la politique de cohésion;

Amendement 61

Proposition de règlement

Annexe I – point c – sous-point iv bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

iv bis) les activités destinées à surveiller les incidences cumulées des facteurs de risques environnementaux sur la santé, y compris celles des contaminants dans les denrées alimentaires, l'eau, l'air et d'autres sources, ainsi que les activités de surveillance des incidences de la législation de l'Union sur la santé, comme la pharmacovigilance et les textes semblables;

Amendement 62

Proposition de règlement

Annexe I – point d – sous-point i

Texte proposé par la Commission

Amendement

i) mise en œuvre, respect et suivi de la législation et de l'action de l'Union en matière de santé, et soutien technique à la

i) mise en œuvre, respect et suivi de la législation et de l'action de l'Union en matière de santé, et soutien technique à la mise en œuvre des exigences juridiques, y

mise en œuvre des exigences juridiques;

*compris dans le domaine de la santé
environnementale;*

Amendement 63

Proposition de règlement

Annexe I – point d – sous-point i bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

*i bis) définition de politiques de l'Union
visant à encourager l'intégration de la
santé dans tous les domaines d'action, et
notamment de mesures de renforcement
de l'évaluation et de la bonne gestion des
risques environnementaux liés à la
production, à l'utilisation et à
l'élimination de produits médicaux;*

Amendement 64

Proposition de règlement

Annexe I – point d – sous-point viii

Texte proposé par la Commission

Amendement

viii) activités de mise en réseau menées
par des organisations non
gouvernementales et participation de
celles-ci aux projets couverts par le
programme;

viii) activités de mise en réseau menées
par des organisations non
gouvernementales, *y compris des
organisations de la société civile
d'envergure européenne*, et participation
de celles-ci aux projets couverts par le
programme;

Amendement 65

Proposition de règlement

Annexe I – point e – sous-point ii

Texte proposé par la Commission

Amendement

ii) établissement et gestion des
réserves et stocks de l'UE de produits
nécessaires en cas de crise, en
complémentarité avec d'autres instruments

ii) établissement et gestion des
réserves et stocks *stratégiques
supplémentaires* de l'UE de produits
nécessaires en cas de crise, en

de l'Union;

complémentarité avec d'autres instruments de l'Union;

Amendement 66

Proposition de règlement

Annexe I – point f – sous-point iv

Texte proposé par la Commission

iv) actions préventives visant à protéger les groupes vulnérables contre les menaces pour la santé, et actions visant à adapter la réaction à la crise et sa gestion aux besoins de ces groupes vulnérables;

Amendement

iv) actions préventives visant à protéger les groupes vulnérables contre les menaces pour la santé, et actions visant à adapter la réaction à la crise et sa gestion aux besoins de ces groupes vulnérables, **y compris la fourniture d'informations pertinentes suffisantes aux personnes concernées, en particulier les personnes handicapées;**

Amendement 67

Proposition de règlement

Annexe I – point f – sous-point v

Texte proposé par la Commission

v) actions visant à **remédier aux** conséquences collatérales d'une crise sanitaire sur la santé, en particulier **les conséquences pour la** santé mentale, les patients atteints de maladies chroniques et d'autres groupes vulnérables;

Amendement

v) actions visant à **limiter les** conséquences collatérales d'une crise sanitaire sur la santé, en particulier **en termes de** santé mentale, **ainsi que les conséquences spécifiques pour** les patients atteints de maladies chroniques, **les personnes handicapées** et d'autres groupes vulnérables;

Amendement 68

Proposition de règlement

Annexe I – point f – sous-point vi

Texte proposé par la Commission

vi) actions visant à renforcer les capacités d'intervention rapide, la

Amendement

vi) actions visant à renforcer les capacités d'intervention rapide, la

recherche, le développement, la capacité des laboratoires, la production et le déploiement de produits de niche nécessaires en cas de crise;

recherche, le développement, la capacité des laboratoires, la production et le déploiement de produits de niche nécessaires en cas de crise ***et actions visant à assurer la disponibilité des produits;***

Amendement 69

Proposition de règlement Annexe I – point f – sous-point viii

Texte proposé par la Commission

viii) actions de soutien aux travaux de recherche, d'évaluation des risques et de gestion des risques sur le lien entre santé animale, facteurs environnementaux et maladies humaines, y compris en temps de crise sanitaire.

Amendement

viii) actions de soutien aux travaux de recherche, d'évaluation des risques et de gestion des risques sur le lien entre santé animale, ***effets du changement climatique et de la perte de biodiversité, autres*** facteurs environnementaux et maladies humaines, y compris en temps de crise sanitaire.

Amendement 70

Proposition de règlement Annexe I – point g – sous-point i

Texte proposé par la Commission

i) 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;

Amendement

i) 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; ***en particulier dans les régions moins développées de l'Union;***

Amendement 71

Proposition de règlement Annexe I – point g – sous-point ii

Texte proposé par la Commission

ii) programmes de formation du personnel médical et du personnel de santé et programmes d'échange temporaire de personnel;

Amendement

ii) programmes de formation du personnel médical et du personnel de santé, ***accessibilité aux informations relatives aux nouveaux modèles de soins, à la transformation numérique et aux outils et services numériques*** et programmes d'échange temporaire de personnel;

Amendement 72

Proposition de règlement Annexe I – point g – sous-point ix

Texte proposé par la Commission

ix) 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);

Amendement

ix) 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), ***en particulier dans les régions les moins développées***;

Amendement 73

Proposition de règlement Annexe I – point g – sous-point xiii bis (nouveau)

Texte proposé par la Commission

Amendement

xiii bis) soutien à la coopération et à la coordination entre les États membres en vue de la création d'un réseau européen pour l'excellence des hôpitaux, optimisation du traitement transfrontalier des maladies rares et amélioration de l'accès aux soins pour tous les citoyens de l'Union;

Amendement 74

Proposition de règlement Annexe I – point j – sous-point ii

Texte proposé par la Commission

ii) soutien à la transformation numérique des systèmes de santé et de soins de santé, y compris par l'évaluation comparative et le renforcement des capacités en vue de l'adoption d'outils et de techniques innovants; mise à niveau des compétences numériques des professionnels des soins de santé;

Amendement

ii) soutien à la transformation numérique des systèmes de santé et de soins de santé, y compris par l'évaluation comparative et le renforcement des capacités en vue de l'adoption d'outils et de techniques innovants ***et par la formation de la population générale aux soins de santé***; mise à niveau des compétences numériques des professionnels des soins de santé;

Amendement 75

Proposition de règlement Annexe I – point j – sous-point iii

Texte proposé par la Commission

iii) soutien au déploiement et à l'interopérabilité des outils et infrastructures numériques dans et entre les États membres ainsi qu'avec les institutions et organes de l'Union; élaboration de structures de gouvernance appropriées et de systèmes d'information de l'Union dans le domaine de la santé qui soient durables et interopérables, dans le cadre de l'espace européen des données de santé, et amélioration de l'accès des citoyens aux données relatives à leur santé ainsi que du contrôle qu'ils peuvent exercer sur ces données;

Amendement

iii) soutien au déploiement et à l'interopérabilité des outils et infrastructures numériques dans et entre les États membres ainsi qu'avec les institutions et organes de l'Union, ***dans le plein respect de la protection des données à caractère personnel***; élaboration de structures de gouvernance appropriées et de systèmes d'information de l'Union dans le domaine de la santé qui soient durables et interopérables, dans le cadre de l'espace européen des données de santé, et amélioration de l'accès des citoyens aux données relatives à leur santé, ***de la gestion qu'ils peuvent faire de ces données*** ainsi que du contrôle qu'ils peuvent exercer sur ces données;

Amendement 76

Proposition de règlement Annexe I – point j – sous-point iv

Texte proposé par la Commission

iv) soutien à une utilisation optimale de la télémédecine/télesanté, **y compris grâce à** la communication par satellite dans les zones reculées, à l'innovation organisationnelle axée sur le numérique dans les établissements de soins de santé, ainsi qu'aux outils numériques favorisant l'autonomisation des citoyens et les soins centrés sur la personne.

Amendement

iv) soutien à une utilisation optimale de la télémédecine/télesanté **par le recours aux dernières technologies numériques disponibles telles que la robotique, l'IA et l'utilisation de** la communication par satellite dans les zones reculées, à l'innovation organisationnelle axée sur le numérique dans les établissements de soins de santé, ainsi qu'aux outils numériques favorisant l'autonomisation des citoyens et les soins centrés sur la personne **qui limitent les inégalités en matière de soins de santé.**

Amendement 77

**Proposition de règlement
Annexe I – point k**

Texte proposé par la Commission

k) Communication et sensibilisation à l'intention des parties prenantes et des citoyens, en particulier:

Amendement

k) Communication et sensibilisation à l'intention des parties prenantes, **dont les organisations de la société civile d'envergure européenne actives en matière de santé et de questions sanitaires,** et des citoyens, en particulier:

Amendement 78

**Proposition de règlement
Annexe I – point k – sous-point iii bis (nouveau)**

Texte proposé par la Commission

Amendement

iii bis) communication visant à lutter contre les fausses informations concernant les traitements médicaux ou les causes de la maladie.

PROCÉDURE DE LA COMMISSION SAISIE POUR AVIS

Titre	Établissement d'un programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2021-2027 et abrogation du règlement (UE) n° 282/2014 (programme "EU4Health")
Références	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
Commission compétente au fond Date de l'annonce en séance	ENVI 17.6.2020
Avis émis par Date de l'annonce en séance	BUDG 17.6.2020
Rapporteur(e) pour avis Date de la nomination	Nicolae Ștefănuță 18.6.2020
Examen en commission	13.7.2020
Date de l'adoption	1.9.2020
Résultat du vote final	+: 37 -: 1 0: 2
Membres présents au moment du vote final	Rasmus Andresen, Clotilde Armand, Robert Biedroń, Anna Bonfrisco, Olivier Chastel, Lefteris Christoforou, David Cormand, Paolo De Castro, José Manuel Fernandes, Eider Gardiazabal Rubial, Alexandra Geese, Valentino Grant, Elisabetta Gualmini, Francisco Guerreiro, Valérie Hayer, Eero Heinäluoma, Niclas Herbst, Monika Hohlmeier, Mislav Kolakušić, Moritz Körner, Joachim Kuhs, Zbigniew Kuźmiuk, Hélène Laporte, Pierre Larroustou, Janusz Lewandowski, Margarida Marques, Siegfried Mureșan, Victor Negrescu, Andrey Novakov, Jan Olbrycht, Dimitrios Papadimoulis, Karlo Ressler, Bogdan Rzońca, Nicolae Ștefănuță, Nils Torvalds, Nils Ušakovs, Johan Van Overtveldt, Rainer Wieland, Angelika Winzig
Suppléants présents au moment du vote final	Petros Kokkalis

**VOTE FINAL PAR APPEL NOMINAL
EN COMMISSION SAISIE POUR AVIS**

37	+
ECR	Zbigniew KUŹMIUK, Bogdan RZOŃCA, Johan VAN OVERTVELDT
GUE/NGL	Petros KOKKALIS, Dimitrios PAPADIMOULIS
ID	Hélène LAPORTE
NI	Mislav KOLAKUŠIĆ
PPE	Lefteris CHRISTOFOROU, José Manuel FERNANDES, Niclas HERBST, Monika HOHLMEIER, Janusz LEWANDOWSKI, Siegfried MUREȘAN, Andrey NOVAKOV, Jan OLBRYCHT, Karlo RESSLER, Rainer WIELAND, Angelika WINZIG
RENEW	Clotilde ARMAND, Olivier CHASTEL, Valérie HAYER, Moritz KÖRNER, Nicolae ȘTEFĂNUȚĂ, Nils TORVALDS
S&D	Robert BIEDROŃ, Paolo DE CASTRO, Eider GARDIAZABAL RUBIAL, Elisabetta GUALMINI, Eero HEINÄLUOMA, Pierre LARROUTUROU, Margarida MARQUES, Victor NEGRESCU, Nils UŠAKOVS
VERTS/ALE	Rasmus ANDRESEN, David CORMAND, Alexandra GEESE, Francisco GUERREIRO

1	-
ID	Joachim KUHS

2	0
ID	Anna BONFRISCO, Valentino GRANT

Légende des signes utilisés:

+ : pour

- : contre

0 : abstention