16. RECONOCE que, aunque están reduciéndose las diferencias nacionales por lo que se refiere a las preferencias por determinadas bebidas, el consumo de alcohol y las medidas de política sobre el alcohol, diferencias culturales, sociales y económicas entre Estados miembros existen;

17. CONSIDERA que toda acción comunitaria debería centrarse en medidas que aporten valor añadido europeo, en las que se tengan en cuenta todas las posibilidades que ofrece el futuro programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública; no obstante debería incluir también medidas en ámbitos distintos de la política sanitaria;

18. SUBRAYA que, por consiguiente, es deseable desarrollar una estrategia comunitaria exhaustiva que permita reducir los daños derivados del consumo de alcohol e incluya, en particular, los elementos siguientes:

— la recopilación de más datos comparativos e información general, así como más investigaciones pertinentes de calidad elevada, y un sistema eficaz de control sobre el consumo de alcohol, los daños derivados del mismo, las medidas adoptadas y sus repercusiones en la Comunidad Europea,

— una serie coordinada de actividades comunitarias adecuadas en todos los ámbitos programáticos pertinentes; deberá garantizarse un nivel elevado de protección de la salud en la definición y ejecución de actividades comunitarias en ámbitos tales como la investigación, la protección de los consumidores, los transportes, la publicidad, la comercialización, la promoción, los impuestos especiales y otros aspectos del mercado interior, con pleno respeto a las competencias de los Estados miembros,

— la mejora de la cooperación y el intercambio de información entre los Estados miembros,

— la cooperación internacional, sobre todo con la Organización Mundial de la Salud;

19. ACOGE CON SATISFACCIÓN la adopción por el Consejo de una Recomendación sobre el consumo de alcohol por parte de niños y adolescentes como primer paso hacia un enfoque más general del problema en la Comunidad;

20. RECONOCE la necesidad de que la cooperación con los países candidatos incluya trabajos en materia de estrategia relativa al alcohol, en concreto en el marco del futuro programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública, y de que el programa Phare incluya medidas sobre los problemas derivados del consumo de alcohol;

21. INVITA a la Comisión a que presente propuestas con miras a una estrategia global comunitaria destinada a reducir los daños derivados del consumo de alcohol, que sirva como complemento de las políticas nacionales y fije un calendario para las diferentes acciones.

CONCLUSIONES DEL CONSEJO

de 5 de junio de 2001

sobre la situación epidemiológica de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (vECJ) y una estrategia anticipatoria respecto de la zoonosis, en particular de la encefalopatía espongiforme transmisible (EET)

(2001/C 175/02)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

1. CONSIDERANDO que la mayor parte de los Estados miembros han registrado en las últimas décadas un notable incremento de los casos confirmados de enfermedades de origen alimentario y zoonótico, ya se trate de enfermedades emergentes o resurgentes;

2. CONSIDERANDO que la vECJ es una enfermedad que tiene siempre consecuencias mortales y afecta también a los más jóvenes;

3. DESTACANDO que, en la definición y el desarrollo de todas las políticas y actuaciones comunitarias, debe garantizarse un alto nivel de protección de la salud humana;

4. RECORDANDO la Comunicación de la Comisión sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea, en la que se subraya la necesidad de interconectar adecuadamente las actuaciones pertenecientes al ámbito de la salud pública con las iniciativas que, en otros ámbitos, estén relacionadas con la salud, y en la que la Comisión declara su intención de establecer mecanismos destinados a garantizar que las políticas y actuaciones contribuyan a la protección sanitaria; así como la propuesta de la Comisión de programa en el ámbito de la salud pública;

5. RECORDANDO las conclusiones del Consejo Europeo de Niza de los días 7 a 9 de diciembre de 2000, en las que se toma nota de las medidas ya adoptadas a efectos de luchar contra la EEB y se subraya la necesidad de aumentar los esfuerzos en los ámbitos de la medicina humana y de la investigación veterinaria para asegurar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad;

6. REITERANDO su voluntad, manifestada en las conclusiones del Consejo de 14 de diciembre de 2000 sobre la EEB y la situación epidemiológica de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, de desplegar esfuerzos para determinar las consecuencias de la epidemia de la EEB en la salud humana;

7. RECORDANDO la Decisión nº 2119/98 del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad, incluidas las enfermedades de origen alimentario, como la vECJ, y otras enfermedades transmisibles por agentes no convencionales;

8. ACOGIENDO CON AGRADO el inventario global de investigación europea sobre la EET presentado por un grupo de expertos destacados creado por la Comisión, que trata sobre los puntos fuertes y las debilidades de la investigación europea en dicho ámbito como base para identificar los principales temas de los futuros esfuerzos de investigación;

9. RECORDANDO que la propuesta de la Comisión para el sexto programa marco 2000-2006 de investigación, desarrollo tecnológico y actividades de demostración establece como área prioritaria la seguridad alimentaria y los riesgos sanitarios, incluyendo a este respecto la investigación sobre métodos de análisis y detección de contaminantes químicos y de microorganismos patógenos, las repercusiones en la salud humana de la alimentación animal y del uso de subproductos de origen diverso para dicha alimentación, y la epidemiología de las enfermedades relacionadas con la alimentación y las susceptibilidades genéticas;

10. RECORDANDO las Directivas 1999/82/CE y 1999/104/CE de la Comisión por las que se modifican los anexos de las Directivas 75/318/CEE y 81/852/CEE a efectos de minimizar los riesgos de transmisión de la EET a través de medicamentos (incluidos los remedios naturales y homeopáticos) de uso humano y veterinario, la Directiva 76/768/CEE relativa a los productos cosméticos, la Directiva 93/42/CEE relativa a los productos sanitarios y la Recomendación del Consejo 98/463/CE en que se establecen los criterios de aceptación para los donantes de sangre y plasma;

11. RECORDANDO la propuesta de Directiva, presentada por la Comisión, por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la recogida, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes, y por la que se modifica la Directiva 89/381/CEE del Consejo;

12. CONSIDERA que el seguimiento y la prevención de la zoonosis, incluida la EET, requieren una estrategia anticipatoria y coordinada en el ámbito de la salud humana, que incluya la vigilancia epidemiológica de los casos humanos y la evaluación a tiempo de los riesgos para la salud humana;

13. SUBRAYA la necesidad de la investigación científica sobre la emergencia y el resurgimiento de enfermedades de origen zoonótico, incluido el origen y la posible transmisión de los agentes de la EET, del desarrollo de métodos destinados a inactivar dichos agentes, de los procedimientos de diagnóstico clínico y de laboratorio de la EET, de las medidas destinadas a determinar los riesgos de transmisión iatrogénica y del desarrollo de medidas protectoras frente a los posibles riesgos;

14. SUBRAYA que es importante concienciar al público de la magnitud de los distintos riesgos sanitarios para que pueda actuar con conocimiento de causa respecto de los mismos;

15. SUBRAYA la necesidad de una comunicación adecuada de los riesgos al público y a las profesiones médica y social al objeto de evitar que los pacientes de la vECJ así como los pacientes de la ECJ esporádica y tradicional y otras enfermedades conexas sufran desdoro y se vean asimismo desprovistos de los cuidados médicos y sociales adecuados;

16. CONSIDERA que los Estados miembros y la Comisión deben continuar y desarrollar sus esfuerzos en materia de prevención de la zoonosis, en particular de la EET. El Consejo alienta a los Estados miembros a:

a) garantizar una vigilancia epidemiológica fiable y eficaz de los casos humanos de la zoonosis, incluida la EET;

b) promover las buenas prácticas para la comunicación al público de los riesgos de enfermedades emergentes o resurgentes como la vECJ;

c) intercambiar información y conocimientos sobre las buenas prácticas relativas al cuidado médico y social de los pacientes de la ECJ, incluida la vECJ, y los familiares de los pacientes;

d) promover y coordinar la investigación en este ámbito;

e) cooperar estrechamente con la Comisión y con otros foros internacionales, tales como la OMS, especialmente en los ámbitos anteriormente mencionados;

El Consejo invita a la Comisión a:

a) desarrollar mecanismos integrados destinados a asegurar que las políticas y actuaciones comunitarias pertinentes contribuyen a proteger la salud contra el riesgo de la zoonosis, incluida la EET;

b) consolidar y seguir desarrollando, particularmente en la red epidemiológica de vigilancia y control de las enfermedades transmisibles, estrategias y métodos fiables y eficaces de prevención y control de las zoonosis, incluida la EET, a escala de la Comunidad, a desarrollar métodos para evaluar los riesgos que presentan diferentes zoonosis para la salud humana, incluida la EET, y a tener en cuenta la evaluación de estos riesgos a la hora de desarrollar políticas comunitarias;

c) fortalecer y desarrollar los actuales mecanismos de vigilancia de la vECJ a escala de la Comunidad, al objeto de utilizar plenamente los datos sobre casos humanos en la red epidemiológica de vigilancia y control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad, al objeto de mejorar la valoración de los riesgos para la salud humana;

d) apoyar, particularmente en la red epidemiológica de vigilancia y control de las enfermedades transmisibles, el intercambio de información y conocimientos a propósito de buenas prácticas sobre comunicación al público de los riesgos relativos a las enfermedades emergentes y resurgentes como la vECJ;

e) considerar la adopción de medidas sobre la seguridad de órganos y sustancias de origen humano;

f) promover la investigación en el contexto de la salud, dentro del marco jurídico apropiado, desarrollando el inventario de la investigación nacional sobre la EET en Europa, y en particular en lo referente:

— al origen y la posible transmisión de los agentes de la EET,

— a los métodos y productos destinados a inactivar los agentes de la EET,

— a los procedimientos de diagnóstico clínico y de laboratorio de la EET, en particular los procedimientos de diagnóstico precoz relativos a los tejidos periféricos accesibles,

— a la determinación de riesgos de transmisión iatrogénica y al desarrollo de medidas protectoras frente a los posibles riesgos,

— a la investigación sobre posibles terapias;

g) revisar continuamente, a la luz de los actuales conocimientos, las medidas protectoras emprendidas frente a los posibles riesgos de transmisión iatrogénica, tales como a través de fármacos, productos cosméticos e instrumentos médicos, aplicando, cuando sea apropiado, el principio de cautela;

h) apoyar el intercambio entre Estados miembros de información y conocimientos sobre las buenas prácticas a propósito de medidas destinadas a erradicar riesgos y a mejorar la protección frente a los posibles riesgos de transmisión iatrogénica;

i) cooperar estrechamente con otros foros internacionales, en particular con la OMS;

j) informar lo antes posible al Consejo sobre estas cuestiones.