16. RICONOSCE che, pur se le differenze nazionali sono in fase di attenuazione per quanto riguarda le preferenze delle bevande, il consumo di alcol e le misure adottate in materia di alcol, permangono differenze culturali, sociali ed economiche fra gli Stati membri;

17. RITIENE che eventuali azioni comunitarie debbano concentrarsi su misure dotate di valore aggiunto europeo, che tengano pienamente conto delle possibilità offerte dal futuro programma di azione nel settore della sanità pubblica, ma inglobino altresì misure riguardanti settori diversi da quest'ultimo;

18. EVIDENZIA pertanto che è auspicabile elaborare una strategia comunitaria globale intesa a ridurre i pericoli connessi con l'alcol che includa in particolare i seguenti elementi:

— ulteriore elaborazione di dati comparativi ed esaurienti insieme a pertinenti ricerche di alta qualità e a un efficace sistema di monitoraggio del consumo di alcol, sui pericoli connessi con l'alcol e sulle misure adottate e i relativi effetti nella Comunità europea,

— fissazione di una gamma coordinata di attività comunitarie in tutti i settori d'azione pertinenti; nella definizione e attuazione di attività comunitarie in settori quali la ricerca, la protezione dei consumatori, i trasporti, la pubblicità, la commercializzazione, la sponsorizzazione, le accise e altri aspetti del mercato interno deve essere garantito un livello elevato di tutela della salute, nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri,

— rafforzamento della cooperazione e dello scambio di conoscenze tra Stati membri,

— cooperazione internazionale, specialmente con l'Organizzazione mondiale della sanità e nel suo ambito;

19. ACCOGLIE CON FAVORE l'adozione, da parte del Consiglio, di una raccomandazione su «Consumo di bevande alcoliche da parte di bambini e adolescenti» come primo passo di uno sviluppo orientato a un approccio più generale in tutta la Comunità;

20. RICONOSCE la necessità di una cooperazione con i paesi candidati in modo da includere i lavori relativi a una strategia in materia di alcol segnatamente nel quadro del futuro programma d'azione nel settore della sanità pubblica, e dell'inserimento nel programma PHARE di azioni riguardanti problemi connessi con l'alcol;

21. INVITA la Commissione a presentare proposte per una strategia comunitaria globale intesa a ridurre i pericoli connessi con l'alcol, che integri le politiche nazionali e stabilisca un calendario delle diverse azioni.

CONCLUSIONI DEL CONSIGLIO

del 5 giugno 2001

sulla situazione epidemiologica della variante di Creutzfeldt-Jakob e su una strategia proattiva per le zoonosi, in particolare per l'encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE)

(2001/C 175/02)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

1. CONSIDERANDO che negli ultimi decenni è stato registrato nella maggior parte degli Stati membri un aumento significativo delle malattie di origine zoonotica, sia nuove che recidivanti, trasmesse attraverso gli alimenti;

2. CONSIDERANDO che la variante di Creutzfeldt-Jakob è una malattia sempre fatale che colpisce anche i giovani;

3. SOTTOLINEANDO che nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche e attività comunitarie deve essere garantito un livello elevato di protezione della salute umana;

4. RICORDANDO la comunicazione della Commissione sulla strategia della Comunità europea in materia di sanità, in cui si pone l'accento sulla necessità di un'adeguata correlazione tra le azioni attuate nel quadro della sanità pubblica e le iniziative di ordine sanitario condotte nel quadro di altre politiche e in cui la Commissione annuncia la sua intenzione di instaurare meccanismi atti a garantire che le varie politiche e attività contribuiscano alla protezione della salute, nonché la proposta della Commissione relativa ad un programma in materia di sanità pubblica;

5. RICORDANDO le conclusioni del Consiglio europeo di Nizza del 7, 8 e 9 dicembre 2000, in cui si prende atto delle misure già adottate in materia di lotta contro la BSE e si sottolinea la necessità di intensificare gli sforzi nel settore della medicina umana e della ricerca veterinaria per assicurare la prevenzione, la diagnosi e il trattamento di tale malattia;

6. RIBADENDO l'auspicio, formulato nelle conclusioni del Consiglio del 14 dicembre 2000 sulla BSE e sulla situazione epidemiologica della variante di Creutzfeldt-Jakob, che ci si adoperi per individuare le conseguenze della BSE sulla salute umana;

7. RICORDANDO la decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce una rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità, comprese le malattie di origine alimentare quali la malattia di Creutzfeldt-Jakob e le altre malattie trasmissibili attraverso agenti non convenzionali;

8. ACCOGLIENDO con favore l'inventario globale della ricerca europea sulle TSE presentato da un gruppo di esperti ad alto livello istituito dalla Commissione, in cui si affrontano i punti di forza e di debolezza della ricerca europea in questo settore quale base per identificare gli aspetti più importanti sui quali la ricerca dovrà concentrare sforzi ulteriori;

9. RICORDANDO che la proposta della Commissione relativa al sesto programma quadro delle azioni comunitarie di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione per il periodo 2000-2006 individua la sicurezza alimentare e i rischi per la salute come settore prioritario, compresa la ricerca sui metodi di analisi ed individuazione dei contaminanti chimici e dei microorganismi patogeni, l'impatto dell'alimentazione animale e dell'utilizzo in questa alimentazione di sottoprodotti di origini diverse sulla salute umana e l'epidemiologia delle malattie legate all'alimentazione e delle predisposizioni genetiche;

10. RICORDANDO le direttive 1999/82/CE e 1999/104/CE della Commissione che modificano gli allegati delle direttive 75/318/CEE e 81/852/CEE al fine di ridurre i rischi di trasmissione della TSE attraverso i medicinali per uso umano e veterinario (compresi i prodotti naturali e omeopatici), la direttiva 76/768/CEE sui prodotti cosmetici, la direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici e la raccomandazione 98/463/CE del Consiglio che stabilisce i criteri di accettazione per i donatori di sangue e di plasma;

11. RICORDANDO la proposta della Commissione di direttiva che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti e modifica la direttiva 89/381/CEE del Consiglio;

12. CONSIDERA che per la prevenzione e la sorveglianza delle zoonosi, compresa la TSE, è necessaria una strategia proattiva e coordinata nel settore della salute umana, compreso il controllo epidemiologico dei casi umani e la tempestiva valutazione dei rischi per la salute umana;

13. RILEVA la necessità di ricerche scientifiche sulle malattie nuove e recidivanti di origine zoonotica, compresi l'origine e la possibile trasmissione degli agenti della TSE, i metodi per rendere detti agenti inattivi, le procedure cliniche e di laboratorio per la diagnosi della TSE nonché misure destinate a individuare i rischi di trasmissione iatrogena e misure di protezione contro i possibili rischi;

14. SOTTOLINEA l'importanza di sensibilizzare il pubblico quanto alla molteplicità dei rischi esistenti per la salute, permettendogli così di operare scelte informate riguardo a tali rischi;

15. SOTTOLINEA la necessità di un'adeguata comunicazione dei rischi al pubblico e alle professioni mediche e sociali al fine di evitare che i pazienti affetti dalla variante di Creutzfeldt-Jakob nonché quelli affetti da forme sporadiche e familiari di malattia di Creutzfeldt-Jakob e malattie connesse siano stigmatizzati e privati di un'assistenza medica e sociale adeguata;

16. CONSIDERA che gli Stati membri e la Commissione debbano proseguire e sviluppare ulteriormente i loro sforzi nel campo della prevenzione delle zoonosi, e in particolare della TSE. Incoraggia gli Stati membri a:

a) garantire una sorveglianza epidemiologica efficace e affidabile per i casi umani di zoonosi, compresa la TSE;

b) promuovere buone prassi in materia di comunicazione al pubblico dei rischi connessi alle malattie nuove e recidivanti quali la variante di Creutzfeldt-Jakob;

c) procedere allo scambio di informazioni e conoscenze sulle buone prassi per quanto riguarda l'assistenza medica e sociale ai pazienti affetti dalla malattia di Creutzfeldt-Jakob, compresa la variante di Creutzfeldt-Jakob, e ai relativi familiari;

d) promuovere e coordinare la ricerca in questo settore;

e) cooperare strettamente con la Commissione e altri organismi internazionali come l'OMS, in particolare nei settori summenzionati;

Invita la Commissione:

a) a sviluppare meccanismi integrati per garantire che le pertinenti politiche e azioni comunitarie contribuiscano alla protezione della salute contro i rischi delle zoonosi, compresa la TSE;

b) a rafforzare e sviluppare ulteriormente, in particolare nel quadro della rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili, strategie e metodi efficaci e affidabili per la prevenzione e il controllo delle zoonosi, compresa la TSE, a livello comunitario, nonché sviluppare metodi di valutazione dei rischi per la salute umana connessi alle varie zoonosi, compresa la TSE, e a tener conto di tale valutazione nell'elaborazione delle politiche comunitarie;

c) rafforzare e sviluppare ulteriormente gli attuali meccanismi di sorveglianza della variante di Creutzfeldt-Jakob a livello comunitario, in modo da utilizzare pienamente i dati relativi ai casi umani nel quadro della rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella Comunità, al fine di migliorare la valutazione dei rischi per la salute umana;

d) promuovere, in particolare nel quadro della rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili, lo scambio di informazioni e di conoscenze sulle buone prassi per la comunicazione al pubblico dei rischi connessi alle malattie trasmissibili nuove e recidivanti quali la variante di Creutzfeldt-Jakob;

e) prendere in considerazione misure sulla sicurezza degli organi e delle sostanze di origine umana;

f) promuovere la ricerca nel settore sanitario, nel quadro giuridico appropriato, basandosi sull'Inventario di ricerca nazionale sulla TSE in Europa per quanto riguarda in particolare:

— l'origine e la possibile trasmissione degli agenti della TSE,

— i metodi e i prodotti per rendere inattivi gli agenti della TSE,

— le procedure cliniche e di laboratorio per la diagnosi della TSE, in particolare le procedure di diagnosi precoce riguardanti i tessuti periferici accessibili,

— l'individuazione dei rischi di trasmissione iatrogena e la messa a punto di misure di protezione contro detti rischi,

— la ricerca di eventuali terapie;

g) riesaminare costantemente, alla luce delle conoscenze esistenti, le misure di protezione adottate contro possibili rischi di trasmissione iatrogena, quali quelli derivanti da prodotti farmaceutici e cosmetici e da dispositivi medici, applicando se del caso il principio di precauzione;

h) promuovere lo scambio di informazioni e conoscenze tra Stati membri in materia di buone prassi riguardo alle misure volte a eliminare i rischi e a prevenire il rischio di trasmissione iatrogena;

i) cooperare strettamente con altri organismi internazionali, in particolare l'OMS;

j) riferire quanto prima possibile al Consiglio su questo argomento.