

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I V ° L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires européennes

Mercredi 5 octobre
2016
17 heures

Compte rendu n° 309

- I. Audition de M. Vytenis Andriukaitis, commissaire en charge de la santé et de la sécurité alimentaire 3
- II. Examen de textes soumis à l'Assemblée nationale en application de l'article 88-4 de la Constitution 10

**Présidence de
M^{me} Danielle Auroi**
Présidente



COMMISSION DES AFFAIRES EUROPÉENNES

Mercredi 5 octobre 2016

Présidence de M^{me} Danielle Auroi, Présidente de la Commission

La séance est ouverte à 17 h 30

I. Audition de M. Vytenis Andriukaitis, commissaire en charge de la santé et de la sécurité alimentaire

La Présidente Danielle Auroi. Monsieur le commissaire, je veux d'abord vous dire à quel point nous sommes heureux de vous recevoir aujourd'hui, pour la première fois, au sein de cette commission. Les sujets de la santé et de la sécurité alimentaires que vous traitez, sont essentiels à nos yeux.

En ce qui concerne en premier lieu des questions de santé, je serais heureuse que vous puissiez nous éclairer sur la régulation pharmaceutique. Au Parlement européen, Soledad Ruiz réclame, dans un récent rapport, une harmonisation des prix des médicaments en Europe, pour atteindre des prix équitables, et davantage de transparence dans leur fixation. Elle émet aussi le souhait d'un renforcement du rôle de l'Union dans la régulation du marché pharmaceutique et le contrôle des prix des médicaments. Les organisations de patients attendent également un meilleur accès à la médecine et un renforcement des pouvoirs publics dans leurs négociations avec les industries pharmaceutiques. Il s'agit d'assurer un bon accès de nos concitoyens européens aux médicaments. Quelle sont vos priorités, monsieur le commissaire, dans ce domaine ? Par extension, pouvez-vous nous préciser votre approche en matière d'accès aux soins à l'étranger et de remboursement des soins ?

C'est aussi une question récurrente pour nombre de nos concitoyens.

Un sujet nous tient particulièrement à cœur : la santé des populations réfugiées, qui, fuyant la guerre, arrivent en Europe dans des conditions sanitaires souvent très précaires. Comment la Commission peut-elle intervenir pour répondre aux besoins très particuliers de ces populations en matière de santé ?

En ce qui concerne la santé environnementale, la Commission européenne a autorisé, le 29 juin dernier, la prolongation de l'autorisation du glyphosate pour dix-huit mois. En l'absence de majorité qualifiée au Conseil, la décision finale vous est revenue. Or, vous le savez, la France considère cette substance comme un perturbateur endocrinien – elle n'est pas la seule dans ce cas. Elle est très réticente à l'idée d'autoriser l'utilisation de produits potentiellement cancérigènes. Par une pétition, près de 1,5 million de personnes ont demandé à la Commission européenne de suspendre l'autorisation de ce produit. Vous attendiez un soutien affirmé des États membres, mais il me semble que vous ne l'avez pas obtenu. Initialement, la Commission européenne était favorable à un renouvellement de l'autorisation pour quinze ans. Finalement, cette autorisation n'est prolongée que jusqu'à la fin de l'année 2017, mais ne craignez-vous pas qu'en procédant par concessions successives la Commission

européenne ne donne l'image d'une instance plus sensible aux arguments économiques qu'aux inquiétudes pour la santé et l'environnement des Européens ?

Dans un autre dossier de régulation environnementale, vous avez proposé des critères d'identification des perturbateurs endocriniens qui suscitent de vives interrogations. La France, en particulier, considère qu'ils ne sont pas conformes à l'objectif de protection la plus élevée de la santé humaine et de l'environnement et qu'ils ne permettent pas une pleine application des règlements qui prévoient – principe de précaution – l'exclusion du marché des substances qui peuvent avoir des effets de perturbation endocrinienne. Pouvez-vous nous dire si la Commission est prête à revoir sa position et donc les critères d'identification ? Le cas échéant, quels critères d'identification pourraient être retenus ?

En ce qui concerne la sécurité alimentaire, vous vous faites le promoteur de la sécurité et de la qualité de la chaîne alimentaire, de la fourche à la fourchette. La France a mis en place, par décret, et sous forme expérimentale pour l'instant, un système d'étiquetage qui renseigne les consommateurs sur l'origine du lait qu'ils achètent ainsi que du lait et des viandes utilisés en tant qu'ingrédients dans des denrées alimentaires préemballées, car nous avons connu quelques scandales à ce sujet. Quel est votre avis sur cette initiative, dont on sait qu'elle n'est pas facile à mettre en œuvre ? Plus largement, ne pensez-vous pas que les consommateurs européens gagneraient à bénéficier d'un système précis, lisible et harmonisé ?

Avant de vous passer la parole, et de parler un petit peu plus, par exemple, de la lutte contre le tabagisme et des questions de vaccination, je passe la parole à mes collègues Marietta Karamanli et Philip Cordery.

M^{me} Marietta Karamanli. Je serai rapide, M^{me} la présidente ayant largement exprimé mes préoccupations.

Je voudrais vous entendre, monsieur le commissaire, sur l'accès aux médicaments. Les nouveaux médicaments sont souvent très chers, et certaines spécialités pharmaceutiques sont l'objet d'une véritable spéculation. Les dépenses de médicaments représenteraient 20 % des dépenses de santé dans l'Union européenne. N'est-il donc pas temps, pour l'Union européenne, de proposer une directive visant à une transparence des procédures, de proposer des systèmes de tarification et de remboursement plus cohérents ?

Par ailleurs, je voudrais rappeler l'inquiétude que nous inspire la question des critères scientifiques d'identification des perturbateurs endocriniens dans les pesticides et les biocides. La proposition de la Commission européenne poserait problème au regard des règles actuellement en vigueur. Serait en cause le niveau de preuve requis, si j'ai bien compris. Pouvez-vous nous en dire davantage ? Nous sommes très attentifs à tout développement sur ce dossier.

M. Philip Cordery. Nous savons l'importance de la question des soins de santé, notamment des réseaux européens de santé. Si nous voulons aujourd'hui rendre l'Union européenne plus populaire, si nous voulons renforcer l'attachement de nos concitoyens à l'Union européenne, elle doit prendre en compte ces thématiques. Pouvez-vous nous en dire plus ? Je sais que la Commission européenne joue aujourd'hui un rôle d'impulsion pour le développement ces réseaux européens de santé puissent se développer, que les différents prestataires des différents États membres puissent coopérer pour toujours réussir de meilleurs résultats pour la santé de nos concitoyens.

Ma deuxième question concerne une proposition de résolution que j'avais défendue, à l'Assemblée nationale, qui concernait la lutte contre le tabagisme. Son objet était de demander que la Commission européenne évalue les effets au niveau européen de l'introduction, en France et dans un certain nombre d'autres pays, comme l'Irlande, du paquet neutre. Nous estimons effectivement qu'en matière de lutte contre le tabac le cadre d'une politique de santé publique ne saurait être un seul État membre, notamment à cause du commerce transfrontalier et d'internet. Il est essentiel que plusieurs pays s'associent pour lutter efficacement contre le tabac. Nous appelions aussi, dans cette résolution, à une harmonisation vers le haut de la fiscalité, pour éviter les déséquilibres transfrontaliers, et à une plus importante participation financière de la Commission européenne aux campagnes nationales de lutte contre le tabac. Je voudrais savoir, monsieur le commissaire, où en est la Commission dans ce domaine.

M. Vytenis Andriukaitis, commissaire européen chargé de la santé et de la sécurité alimentaire. Madame la présidente, mesdames et messieurs les députés, je suis ravi d'être parmi vous. Ayant moi-même été parlementaire dans mon pays pendant vingt-quatre ans, je sais l'extrême importance des débats parlementaires, surtout si nous souhaitons que l'Union européenne soit au plus près des citoyens. De telles réunions, sur de tels sujets, en commission des affaires européennes ou en commission des affaires sociales, sont très importantes.

Aujourd'hui, le projet européen souffre. Chaque crise – le référendum britannique, après le référendum néerlandais – lui porte un coup. Chaque fois, ce sont les effets négatifs de la mondialisation et un sentiment croissant d'inégalité parmi nos concitoyens qui sont en cause, sans parler d'une tendance déjà ancienne au dénigrement de « Bruxelles », emblème de l'Union européenne.

Dans ce contexte, les questions que vous posez, les sujets de ma compétence, sont extrêmement importants, car au plus près de la vie quotidienne de nos concitoyens. Sécurité alimentaire, perturbateurs endocriniens, glyphosate sont autant de problèmes très importants, que je n'aborde pas du point de vue de l'industrie. Tout à l'heure, nous parlerons de l'importance du droit et des règles pour la qualité des aliments. Les règles doivent aussi permettre à nos citoyens de faire de meilleurs choix pour leur santé et de bénéficier de prix raisonnables.

La sécurité des aliments, la refonte de nos systèmes alimentaires, les facteurs de risques, la réduction de la consommation de matières grasses saturées, de sodium, la réduction de la teneur des aliments en conservateurs et en additifs, le raccourcissement de la chaîne alimentaire pour que nos concitoyens aient plus d'aliments frais sont autant de défis, et nous devons tous nous impliquer pour les relever. C'est pourquoi je suis ravi de vous parler de la réunion informelle qui s'est tenue à Bratislava sur toutes ces questions. Nous y avons également parlé de la question très délicate de la pénurie des médicaments, des vaccins, de la résistance bactérienne, des soins de santé transfrontaliers.

Dix-neuf ministres de la santé étaient présents, nous avons évoqué ensemble ces questions, mais je reviens aux points que vous avez soulevés, à commencer par les pénuries de médicaments. Le problème est très complexe. Je serais ravi si les États membres étaient disposés à coopérer pour le résoudre. En matière de fixation des prix, c'est le principe de subsidiarité qui prévaut, et je suis ravi de voir qu'aucun des ministres présents cette année ne s'est opposé à l'idée d'une approche collective. Au mois de février dernier, la Commission européenne a présenté un excellent rapport sur la fixation des prix, qui couvre l'ensemble des vingt-huit États membres et que je vous invite à lire. Il montre bien que différentes options

sont envisageables pour coopérer et trouver une solution. Cela doit particulièrement encourager les coopérations entre États proches ou présentant des problèmes similaires. Ainsi, Pays-Bas, Luxembourg et Belgique ont commencé à coopérer, avec le soutien de la Commission. Bien sûr, nous devons respecter le principe de subsidiarité, mais il faut exploiter les opportunités de coopération entre les différents pays. Nous sommes tout à fait disposés à soutenir notre soutien à la coopération entre États membres.

Se pose un problème de transparence dans ces débats sur la fixation des prix. Dans le cadre du projet Euripides, les États membres sont invités à envoyer des données relatives aux prix des médicaments, mais ils ne sont pas toujours disposés à coopérer. En outre, les données ne sont pas toujours fiables et, un certain nombre de questions étant l'objet de négociations entre fournisseurs et États membres, de nombreuses informations ne sont pas divulguées.

Gardons par ailleurs à l'esprit que des mécanismes d'évaluation sont nécessaires pour inciter l'industrie pharmaceutique à créer de nouveaux médicaments. La Commission a décidé de demander à l'OCDE de fournir une analyse économique des mécanismes d'incitation aujourd'hui en place au sein de l'Union européenne. Comment soutenir l'industrie ? Comment l'encourager à innover davantage ?

La question des pénuries comporte différents volets. Tout d'abord, de nombreux problèmes affectent la chaîne d'approvisionnement. Ensuite, se pose le problème des zones de fabrication et celui de l'impossibilité d'utiliser certaines technologies ou de fabriquer certains médicaments, sans oublier toutes les questions liées à l'environnement juridique et réglementaire. Comment définir, par exemple, ce qu'est un médicament essentiel ou ce que signifie le terme d'innovation ? L'Union européenne fournit des fonds via le programme Horizon 2020, mais comment définir ? Elle ne se résume pas au fait qu'un produit est nouveau.

Je suis ravi de pouvoir vous annoncer que nous commençons à organiser une troisième action conjointe sur l'évaluation des technologies. Nous invitons tous les États membres à y participer. Nous comptons, avec le soutien des États membres, mettre en place un mécanisme d'évaluation permanent afin de pouvoir nous appuyer sur des instruments partagés et communs. Cela nous permettrait également de réduire les délais d'autorisation et de mettre plus rapidement plus de médicaments innovants à la disposition des patients. Nous comptons, pour ce faire, sur différents réseaux.

Je suis heureux également de pouvoir vous dire que tous les pays ont décidé de poursuivre les travaux sur la question de la pénurie des médicaments. Une conférence se tiendra à Bratislava, au mois de novembre prochain. Il serait bon d'y parvenir à des conclusions qui nous permettent d'aller de l'avant.

Sur la question des vaccins, les chiffres le montrent, tous les pays font face à certains problèmes en matière d'approvisionnement. Plus 80 % des vaccins produits au sein de l'Union européenne sont exportés. L'Union européenne n'utilise que 40 à 45 % de tous ces vaccins et se trouve face à des problèmes de pénurie en la matière. Nous devons donc convenir avec les industries du secteur et les États membres de mécanismes d'approvisionnement communs, faire en sorte que des accords soient ratifiés. Dix-huit pays ont d'ailleurs déjà signé des accords d'approvisionnement commun ; ils se sont organisés pour acheter ensemble des vaccins et résoudre ainsi le problème de la pénurie. Ce problème est très important et représente par ailleurs une opportunité de collaboration entre les parties

prenantes du secteur pharmaceutique et les États membres. La collaboration en la matière est essentielle.

Une autre question très importante est celle de l'harmonisation des calendriers de vaccination entre les vingt-huit États membres. C'est une priorité, et cela a été un sujet prioritaire à l'ordre du jour de la réunion que nous avons tenue hier. Nous encourageons les États membres à coopérer.

En ce qui concerne les réseaux européens de référence et les centres de santé transfrontaliers, je suis ravi de pouvoir vous annoncer que nous progressons vers le lancement de ces réseaux, qui devrait avoir lieu au début de 2017. Nous entendons faire de notre mieux pour que cette initiative soit un succès. Une conférence aura lieu en mars 2017. Vingt pays sont impliqués dans ce processus de coopération, sur la base du volontariat. C'est la première fois dans l'histoire de l'Union européenne que nous encourageons les États membres à coopérer sur des questions transfrontalières. Bien sûr, il ne faut pas oublier que ces questions ne sont pas les mêmes entre la France et l'Espagne, l'Espagne et le Portugal, et ainsi de suite. Cette coopération sur les questions transfrontalières doit être une priorité des programmes politiques.

Il faut également que les patients soient informés de leurs droits à être traités dans un autre pays de l'Union européenne et à être remboursés. Les points de contact nationaux sont très importants à cet égard. Tous les pays doivent être préparés : il faut des points de contact nationaux pour que les populations soient informées sur les possibilités de recevoir un traitement et les modalités de remboursement. Ces questions de remboursement sont un véritable défi pour les États membres, et nous avons envoyé des éléments d'information à ceux d'entre eux qui sont concernés.

Seuls 5 à 10 % des populations connaissent leurs droits en matière de traitements transfrontaliers ; ce sont des taux très bas et cela signifie que les États membres ne font pas tout à fait leur travail. Ce n'est pas à la Commission européenne de diffuser cette information. Nous encourageons les États à le faire.

Ce lancement de réseaux européens de référence ira de pair avec la coopération sur les soins transfrontaliers. Il y a aussi les questions de coopération sur les tests cliniques et sur les traitements et technologies innovants en matière de soins, ainsi que les services de santé en ligne. Il convient d'encourager les États membres à coopérer dans les domaines où les systèmes sont interopérables. Les systèmes peuvent être très différents d'un État à un autre mais il faut coopérer, en avançant par exemple sur les ordonnances électroniques. Il s'agit en somme de voir comment faire en sorte que les États membres soient davantage enclins à coopérer et utilisent ces instruments de connexion, et que les possibilités de soins transfrontaliers soient exploitées au mieux. Il convient que l'Union européenne ait une valeur ajoutée dans ce domaine.

En ce qui concerne, à présent, les perturbateurs endocriniens, la Commission européenne n'est pas à l'écoute de l'industrie : je suis de votre côté, du côté des pouvoirs publics. Vous connaissez le principe de la primauté du droit : nous sommes obligés de tenir compte des exigences de la réglementation. Sur la question des perturbateurs endocriniens, il nous faut nous conformer à nos obligations juridiques et légales. La question du glyphosate est entre les mains de l'EFSA (European Food Safety Authority), en ce qui concerne le produit pur, mais tous les mélanges, les pesticides composés, relèvent des États membres. Ces derniers doivent également se conformer à leurs obligations en veillant à une bonne utilisation des pesticides. Je suis très surpris de voir tant de pays ne pas assurer le contrôle et le suivi de

l'utilisation des pesticides dans leur agriculture. La France est l'un des plus gros utilisateurs de pesticides. La lutte contre le glyphosate est une priorité politique, et les députés se font entendre sur la question, mais, si l'on regarde ce qui se passe sur le terrain, la situation est tout autre. Comment, donc, introduire une utilisation des pesticides dans un esprit de durabilité en demandant aux États membres de se conformer à leurs obligations vis-à-vis de l'ensemble des règles et procédures élaborées par le Parlement européen et la Commission européenne ?

Le Parlement européen propose de réduire les seuils d'autorisation. Si les États membres considèrent que l'autorisation du glyphosate pourrait être dramatique, ma réaction est : ne vous cachez pas derrière la Commission européenne. Je suis médecin de formation, je sais ce qu'est la santé humaine. Je ne suis pas le docteur Mengele, pratiquant des expériences sur des êtres humains. J'ai l'obligation morale de pointer les problèmes en matière de santé. Mais c'est un jeu très dangereux qui se joue là. Les projets de l'Union européenne sont cloués au pilori. J'ai eu des discussions avec votre Gouvernement sur le glyphosate ; certains ministres sont de tel avis et d'autres d'un avis opposé. Il n'y a pas d'unanimité.

Il faut s'appuyer sur les résultats scientifiques. Nous devons ensuite accepter que ce ne soient pas seulement la Commission et le Parlement européen qui gèrent les risques, mais aussi les États membres. Comment la France gère-t-elle l'utilisation des pesticides ? Avez-vous des systèmes qui permettent de mesurer la quantité de pesticides utilisés sur le terrain ?

Je suis médecin et non biochimiste, mais j'en sais beaucoup plus aujourd'hui sur les pesticides ; jamais je n'aurais imaginé que je serais un jour responsable de la question des pesticides. J'ai rencontré les responsables de l'EFSA. C'est aux agences européennes de mesurer la carcinogénicité du glyphosate. Si nous pouvons avancer des arguments fondés sur des preuves scientifiques, démontrant que le produit n'est pas un danger pour la santé humaine, nous pourrions alors en tirer les conséquences. Ce n'est pas à moi de juger les résultats scientifiques. C'est sur la base de résultats scientifiques que nous proposons l'interdiction de certaines substances et demandons aux États membres de réexaminer leurs listes de pesticides.

La France nous demande d'introduire des catégories de perturbateurs endocriniens, mais je demande alors sur quelle base. Je ne suis que deux règles : celle sur les produits de protection et celle sur les biocides. Nous sommes obligés de suivre ces réglementations et il est clair que, selon ces normes, il faut indiquer ce qu'est un perturbateur endocrinien et non se contenter de dire ce qui pourrait éventuellement en être un ; il n'y a pas de « peut-être ». Les catégories existent dans le règlement REACH (registration, evaluation, authorisation and restriction of chemicals) et dans d'autres domaines, mais non pour les pesticides ni les produits phytosanitaires.

Nous recueillons les points de vue des scientifiques et nous nous appuyons sur la définition de l'OMS. La législation nous oblige à prévoir des dérogations à l'interdiction en fonction de l'identification et de l'évaluation du risque. Nous recourons à ces dérogations sur la base de toutes les données scientifiques disponibles nous permettant de dire que tel produit est un perturbateur endocrinien.

Il sera peut-être possible à l'avenir d'aborder la question de manière transversale et, à ce moment-là, de traiter la question des catégories. Mais, compte tenu des exigences réglementaires actuelles, ce n'est pas aujourd'hui possible. Pour l'instant, aidez-nous à disposer de tous les critères nécessaires. J'invite les Commissions du Parlement français à apporter leur contribution mais, que ce soit pour les produits phytosanitaires ou les biocides,

je ne peux pour l'heure faire autrement ; je suis tenu d'assumer mes responsabilités et de suivre la réglementation.

Toutes sortes de discours pointent des boucs émissaires. Cela ne me dérange pas d'être un bouc émissaire mais, quand un organe d'évaluation présente un résultat et un autre organe présente un autre résultat, je ne vais pas m'ériger en juge des résultats scientifiques. Vous non plus n'êtes pas juges en la matière. Ce sont les scientifiques qui doivent eux-mêmes se mettre d'accord. Il faut, me semble-t-il, une démarche plus concertée, au risque, autrement, de ne pouvoir avancer. D'autres acteurs peuvent être enclins à suivre l'exemple du Brexit ; des élections s'annoncent ici et là, et je suis inquiet. Une stratégie commune de gestion du risque et de communication des arguments scientifiques est nécessaire. Il faut un seul et même mécanisme, et non encourager les malentendus et les théories pseudo-scientifiques qui prospèrent sur les réseaux sociaux.

Enfin, en ce qui concerne le tabac, j'approuve votre initiative relative au paquet neutre ; c'est quelque chose qui peut nous aider à avancer. Il faut voir ce que cela donne en Irlande et au Royaume-Uni. Si la démarche se développe, je serai très heureux de présenter une étude d'impact sur les résultats de ces actions. Vous avez parlé du protocole ; j'aimerais beaucoup que vous envoyiez des courriers aux parlements nationaux des vingt-sept en leur demandant de suivre votre exemple, car il nous faut un nombre suffisant de ratifications de ce protocole. Je suis prêt à soutenir toute action de lutte contre le tabagisme. Sans oublier le problème de l'alcool, mais je sais que la France n'est pas prête à parler des taxes sur les alcools ; le vin occupe en France une place très particulière.

La présidente Danielle Auroi. Vous avez été extrêmement précis dans vos réponses. Merci pour votre enthousiasme et votre volontarisme, car le dossier santé européen n'est pas facile.

Je confirme que la France n'est pas encore prête à la bouteille neutre de vin, mais je ne pense pas non plus que la Lituanie accepterait la bouteille neutre de vodka.

Il y a des règles claires au niveau européen et vous en avez décrit quelques-unes. J'ai été eurodéputée au moment du débat sur la directive REACH. Nous avons été à l'époque une douzaine de parlementaires, ainsi que la commissaire à l'environnement, à avoir fait une prise de sang. La commissaire, de nationalité suédoise, pensait, arguant du mode de vie de son pays, qu'elle n'avait aucun produit dangereux dans le sang ; malheureusement, le test montra que les trois catégories de produits REACH étaient présentes dans son sang. Ce fut le cas pour moi aussi, ainsi que pour notre actuel ministre des affaires européennes, Harlem Désir.

Vous pouvez compter sur nous pour relayer la volonté de règles européennes plus cohérentes afin de mieux protéger la santé de tous les Européens.

M. Vytenis Andriukaitis. Comptez sur moi : je suis de votre côté. Il n'y a pas de mur entre la Commission européenne et les parlementaires nationaux. Je ne sais même pas ce que « Bruxelles » veut dire. Je viens de Lituanie, mes deux collaborateurs ici présents sont Français, nous travaillons ensemble au cabinet. La France, l'Italie, la Suède..., ce sont des pays représentés par des collègues dans mon équipe. J'aimerais que nous tenions un nouveau discours à ce sujet, pour mieux répondre aux défis majeurs que rencontre notre projet européen.

La présidente Danielle Auroi. Merci.

II. Examen de textes soumis à l'Assemblée nationale en application de l'article 88-4 de la Constitution

Sur le rapport de la **Présidente Danielle Auroi**, la Commission a examiné des textes soumis à l'Assemblée nationale en application de l'article 88-4 de la Constitution.

● Communication écrite

La Commission *a approuvé* le texte suivant :

➤ *ENERGIE*

- Recommandation de décision du Conseil autorisant l'ouverture de négociations sur la modification du traité instituant la Communauté de l'énergie (**COM(2016) 610 final – E 11482**).

● Textes « actés »

Aucune observation n'ayant été formulée, la Commission *a pris acte* des textes suivants :

➤ *ENVIRONNEMENT*

- Règlement de la Commission rectifiant le règlement (CE) n° 692/2008 portant application et modification du règlement (CE) n° 715/2007 du Parlement européen et du Conseil relatif à la réception des véhicules à moteur au regard des émissions des véhicules particuliers et utilitaires légers (Euro 5 et Euro 6) et aux informations sur la réparation et l'entretien des véhicules (**D045883/03 – E 11451**).

➤ *POLITIQUE REGIONALE*

- Règlement de la Commission modifiant les annexes du règlement (CE) n° 1059/2003 du Parlement européen et du Conseil relatif à l'établissement d'une nomenclature commune des unités territoriales statistiques (NUTS) (**D045062/03 LIMITE – E 11342**).

➤ *TRANSPORTS*

- Proposition modifiée de décision du Conseil concernant la signature et l'application provisoire de l'accord de transport aérien entre les États-Unis d'Amérique, premièrement, l'Union européenne et ses États membres, deuxièmement, l'Islande, troisièmement, et le Royaume de Norvège, quatrièmement ; et concernant la signature et l'application provisoire de l'accord annexe entre l'Union européenne et ses États membres,

premièrement, l'Islande, deuxièmement, et le Royaume de Norvège, troisièmement, concernant l'application de l'accord de transport aérien entre les États-Unis d'Amérique, premièrement, l'Union européenne et ses États membres, deuxièmement, l'Islande, troisièmement, et le Royaume de Norvège, quatrièmement (**COM(2016) 552 final – E 11448**).

- Règlement de la Commission rectifiant la version française du règlement (UE) n° 139/2014 de la Commission établissant des exigences et des procédures administratives relatives aux aéroports conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil (**D046145/01 – E 11452**).

● Textes « actés » de manière tacite

Accords tacites de la Commission, du fait de la nature du texte

En application de la procédure d'approbation tacite, dite procédure 72 heures, adoptée par la Commission les 23 septembre 2008 (textes antidumping), 29 octobre 2008 (virements de crédits), 28 janvier 2009 (certains projets de décisions de nominations et actes relevant de la politique étrangère et de sécurité commune (PESC) concernant la prolongation, sans changement, de missions de gestion de crise, ou de sanctions diverses, et certaines autres nominations), 16 octobre 2012 (certaines décisions de mobilisation du fonds européen d'ajustement à la mondialisation), et 1^{er} décembre 2015 (mesures de dérogations en matière de TVA, de décisions relatives à la réduction facultative de droits d'accise et de décisions relatives aux contributions nationales pour financer les tranches du Fonds européen de développement), celle-ci *a approuvé tacitement* les documents suivants :

➤ *BUDGET COMMUNAUTAIRE*

- Proposition de virement de crédits n° DEC 24/2016 à l'intérieur de la section III - Commission - du budget général pour l'exercice 2016 (**DEC 24/2016 – E 11499**).

➤ *FISCALITE*

- Proposition de décision d'exécution du Conseil modifiant la décision 2007/441/CE autorisant la République italienne à appliquer des mesures dérogeant à l'article 26, paragraphe 1, point a), et à l'article 168 de la directive 2006/112/CE relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée (**COM(2016) 598 final – E 11478**).

➤ *INSTITUTIONS COMMUNAUTAIRES*

- Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail - Nomination de M. Rafał HRYNYK, membre suppléant pour la Pologne, en remplacement de M. Paweł PETTKE, membre démissionnaire (**12144/16 – E 11461**).

- Conseil de direction du Centre européen pour le développement de la formation professionnelle (CEDEFOP) Nomination de M. Sébastien DUPUCH (FR), membre dans la catégorie des représentants des organisations de travailleurs (**12242/16 – E 11462**).

- Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail - Nomination de M. Arnaud PUJAL, membre suppléant français, en remplacement de M. Olivier MEUNIER, démissionnaire (**12313/16 – E 11463**).

- Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail - Nomination de M. Patrick MADDALONE, membre titulaire français, en remplacement de M^{me} Bénédicte LEGRAND-JUNG, démissionnaire (**12314/16 – E 11464**).

- Comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu du travail - Nomination de M^{me} Vladka KOMEL, membre suppléant slovène, en remplacement de M. Etbin TRATNIK, démissionnaire (**12319/1/16 – E 11465**).

- Comité consultatif pour la coordination des systèmes de sécurité sociale - Nomination de M^{me} Nathalie DIESBECQ, membre titulaire belge, en remplacement de M. Koen MEESTERS, membre démissionnaire (**12336/16 – E 11466**).

- Conseil d'administration de l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes - Nomination de M. Carlos Miguel RODRIGUES DUARTE, membre titulaire portugais, en remplacement de M^{me} Maria de Fátima DUARTE, démissionnaire (**12473/16 – E 11467**).

- Décision du Conseil portant nomination d'un membre du Comité des régions, proposé par le Royaume des Pays-Bas (**12361/16 – E 11486**).

- Projet de décision du Conseil portant nomination des membres titulaires et des membres suppléants du conseil de direction de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (**12366/1/16 – E 11487**).

- Décision du Conseil portant nomination d'un suppléant du Comité des régions, proposé par le Royaume d'Espagne (**12377/16 – E 11488**).

- Projet de décision du Conseil portant nomination des membres titulaires et suppléants du comité consultatif pour la libre circulation des travailleurs pour la Grèce (**12512/16 – E 11489**).

➤ *POLITIQUE SOCIALE - TRAVAIL*

- Proposition de décision du Parlement européen et du Conseil relative à la mobilisation du Fonds européen d'ajustement à la mondialisation faisant suite à la demande EGF/2016/003 EE/petroleum and chemicals de l'Estonie (**COM(2016) 622 final – E 11498**).

Accords tacites de la Commission liés au calendrier d'adoption par le Conseil

La Commission a également pris acte de la levée tacite de la réserve parlementaire, du fait du calendrier des travaux du Conseil, pour les textes suivants :

➤ *POLITIQUE ETRANGERE ET DE SECURITE COMMUNE (PESC)*

- Décision du Conseil modifiant la décision (PESC) 2015/1333 concernant des mesures restrictives en raison de la situation en Libye (**12467/16 LIMITE – E 11494**).

- Règlement d'exécution du Conseil mettant en œuvre l'article 21, paragraphe 2, du règlement (UE) 2016/44 concernant des mesures restrictives en raison de la situation en Libye (**12472/16 LIMITE – E 11495**).

➤ *TRANSPORTS*

- Proposition de décision du Conseil relative à la position à prendre par l'Union européenne au sein du comité mixte UE-OACI, concernant la décision d'adopter une annexe relative à la gestion du trafic aérien au protocole de coopération entre l'Union européenne et l'Organisation de l'aviation civile internationale fournissant un cadre de coopération renforcée (**COM(2016) 621 final – E 11483**).

La séance est levée à 18 h 30

Membres présents ou excusés

Commission des affaires européennes

Réunion du mercredi 5 octobre 2016 à 17 h 30

Présents. - M^{me} Danielle Auroi, M. Philip Cordery, M^{me} Marietta Karamanli