

**BENELUX
INTERPARLEMENTAIRE
ASSEMBLEE**

1 december 2017

ANTWOORD

**van het Comité van Ministers
op de aanbeveling over
de bestrijding van antibioticaresistentie
bij dieren (869/1)**

**ASSEMBLÉE
INTERPARLEMENTAIRE
BENELUX**

1^{er} décembre 2017

RÉPONSE

**du Comité de Ministres
à la recommandation concernant
la lutte contre la résistance aux
antibiotiques chez les animaux (869/1)**

Het Benelux Comité van Ministers heeft kennis genomen van de aanbeveling over de bestrijding van antibioticaresistentie bij dieren welke door uw Interparlementaire Assemblee werd aangenomen.

Deze aanbeveling geeft blijk van de erkenning van de Benelux-parlementsleden dat de antibioticaresistentie een ernstige bedreiging vormt voor de volks- en diergezondheid. Infecties veroorzaakt door bacteriën die resistent zijn tegen antibiotica leiden jaarlijks tot ongeveer 25 000 sterfgevallen in Europa.

Eerder hadden onze landen, in Benelux-verband, reeds aandacht voor dit thema. Zo werd op 5 december 2013, in het kader van de landbouwbeurs Agribex te Brussel, een Benelux-symposium georganiseerd over antibioticaresistentie, mede ondersteund door het *European Livestock Forum*. Naast vertegenwoordigers uit de agrarische- en veterinaire wereld, de private en publieke sector uit onze drie landen was ook Noordrijn-Westfalen betrokken. Gelet op het internationaal karakter van dit thema wordt deze problematiek evenwel door verschillende internationale samenwerkingsverbanden bestudeerd en behandeld. Zo is er het mondiaal actieplan (GAP) inzake antimicrobiële resistentie dat is opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) met de bijdrage van de Voedsel- en Landbouworganisatie (FAO) en de Wereldorganisatie voor diergezondheid (OIE). Ook in de Raad van Europa wordt dit thema besproken en verder uitgewerkt. Als bijlage (<http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10278-2016-INIT/nl/pdf>) vindt u dan ook de conclusies van de Raad van de Europese Unie over de volgende stappen in het kader van de “één gezondheid”-benadering ter bestrijding van antimicrobiële resistentie, zoals werd aangenomen op de landbouwraad van 17 juni 2016.

De aanbevelingen van uw Assemblee worden meegenomen binnen de bestaande overlegstructuren, waaronder een *One Health Network* voor aanpak van antimicrobiële resistentie (AMR), waar de drie lidstaten deel van uitmaken. Het Comité van Ministers is geen voorstander om naast de bestaande structuren, nog een aantal bijkomende overlegplatformen en/of commissies in Benelux-verband op te richten.

Le Comité de Ministres Benelux a pris connaissance de la recommandation concernant la lutte contre la résistance aux antibiotiques chez les animaux qui a été adoptée par votre Assemblée Interparlementaire.

Cette recommandation atteste que les membres du parlement Benelux reconnaissent que la résistance aux antibiotiques constitue une menace sérieuse pour la santé publique et animale. Les infections causées par les bactéries résistantes aux antibiotiques provoquent chaque année environ 25 000 décès en Europe.

Par le passé, nos pays se sont déjà intéressés à ce thème dans le cadre du Benelux. C'est ainsi qu'un symposium Benelux sur la résistance aux antibiotiques a été organisé le 5 décembre 2013, dans le cadre du salon agricole Agribex à Bruxelles, avec le soutien notamment du *European Livestock Forum*. Ce symposium a rassemblé des représentants du monde agricole et vétérinaire, du secteur public et privé de nos trois pays, ainsi que de la Rhénanie du Nord-Westphalie. Vu son caractère international, ce thème est cependant étudié et traité par plusieurs institutions internationales. On a ainsi le plan d'action mondial (GAP) pour combattre la résistance aux antimicrobiens qui a été adopté par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avec le concours de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et de l'Organisation mondiale de la Santé animale (OIE). Ce thème est également débattu et développé au Conseil de l'Europe. Vous trouverez en annexe (<http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10278-2016-INIT/fr/pdf>) les conclusions du Conseil de l'Union européenne sur les prochaines étapes de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans le cadre du concept “Une seule santé” adoptées au conseil agriculture du 17 juin 2016.

Les recommandations de votre Assemblée sont prises en compte au sein des structures de concertation existantes, dont un réseau “Une seule santé” sur la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (AMR), dont les trois états membres font partie. Le Comité de Ministres n'est pas partisan de la création de plateformes de concertation ou commissions supplémentaires au niveau Benelux en plus des structures existantes.

Binnen de bestaande Benelux-samenwerking komen evenwel de Hoofden van de veterinaire diensten bij elkaar om te spreken om de voortgang van de samenwerkingsprojecten, zoals omschreven in het jaarplan van de Benelux Unie 2017 (onder 2.2.3.) op te volgen. Tijdens het eerst volgend strategisch overleg zal de aanbeveling van uw Assemblée en de bekommernis van de Benelux-parlementsleden worden geagendeerd.

Dans le cadre de la coopération Benelux existante, les chefs des services vétérinaires se réunissent cependant annuellement pour suivre de l'état d'avancement des projets de coopération tels que décrits dans le plan annuel 2017 de l'Union (sous 2.2.3.). La recommandation de votre Assemblée et les préoccupations des membres du parlement Benelux seront inscrites à l'ordre du jour de la prochaine concertation stratégique.

BIJLAGE**Conclusies van de Raad over de volgende stappen in het kader van de "één gezondheid"-
benadering ter bestrijding van antimicrobiële resistentie ("One Health")****De Raad van de Europese Unie**

1. **HERINNERT AAN** de aanbeveling van de Raad van 15 november 2001 betreffende het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in menselijke geneeskunde¹ en de verslagen van december 2005 en april 2010 van de Commissie aan de Raad over de uitvoering ervan² en de aanbeveling van de Raad van 9 juni 2009 betreffende patiëntveiligheid, met inbegrip van de preventie en bestrijding van zorginfecties³ en de verslagen van november 2012 en juni 2014 van de Commissie aan de Raad over de uitvoering ervan⁴.
2. **WIJST OP** de conclusies van de Raad van 10 juni 2008 over antimicrobiële resistentie (AMR)⁵, de conclusies van de Raad van 1 december 2009 over innovatieve stimuli voor effectieve antibiotica⁶, de conclusies van de Raad van 22 juni 2012 over de gevolgen van antimicrobiële resistentie in de volksgezondheidssector en de veterinaire sector – een "één gezondheid"-perspectief⁷ en de conclusies van de Raad van 1 december 2014 over patiëntveiligheid en kwaliteit van de gezondheidszorg, met inbegrip van de preventie en bestrijding van zorginfecties en antimicrobiële resistentie⁸.

¹ PB L 34 van 5.2.2002, blz. 13.

² 5427/06 [COM(2005)684 definitief] en 8493/10 [COM(2010)141 definitief].

³ PB C 151 van 3.7.2009, blz. 1.

⁴ COM(2012) 0658 en COM(2014) 0371.

⁵ 9637/08.

⁶ PB C 302 van 12.12.2009, blz. 10.

⁷ PB C 2011 van 18.7.2012, blz. 2.

⁸ PB C 438 van 6.12.2014, blz. 7.

3. **MEMOREERT** de resolutie van het Europees Parlement van 12 mei 2011 over antibiotica-resistentie⁹, de resolutie van het Europees Parlement van 27 oktober 2011 over het gevaar van antimicrobiële resistentie voor de volksgezondheid¹⁰, de resolutie van het Europees Parlement van 11 december 2012 over microbiële uitdagingen – het toenemende gevaar van AMR¹¹ en de resolutie van het Europees Parlement van 19 mei 2015 over veiligere gezondheidszorg in Europa: verbetering van de patiëntveiligheid en bestrijding van antimicrobiële resistentie¹².
4. **HERINNERT AAN** de communautaire strategie van 2001 tegen AMR¹³ en de mededeling van de Europese Commissie van 15 november 2011 over een actieplan tegen het toenemende gevaar van antimicrobiële resistentie¹⁴ en het resultaat van de evaluatie van het vijfjarige actieplan van de Europese Commissie.
5. **IS INGENOMEN MET** het mondiaal actieplan (GAP) inzake antimicrobiële resistentie¹⁵ dat is opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) met de bijdrage van de Voedsel- en Landbouworganisatie (FAO) en de Wereldorganisatie voor diergezondheid (OIE) en dat in mei 2015 unaniem is goedgekeurd door de 68e Wereldgezondheidsvergadering, waarbij alle lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie worden opgeroepen om uiterlijk medio 2017 nationale actieplannen tegen AMR uit te werken.
6. **IS VERHEUGD OVER** de resolutie over antimicrobiële resistentie die in juni 2015 door de 39e conferentie van de FAO is aangenomen en over de resolutie voor het bestrijden van antimicrobiële resistentie en het bevorderen van het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen bij dieren, die in mei 2015 tijdens de World Assembly of Delegates van de OIE is aangenomen.
7. **VERWELKOMT** het initiatief van de Codex Alimentarius-Commissie¹⁶ met betrekking tot de noodzaak tot het herzien en actualiseren van de normen, codes en richtsnoeren in verband met AMR.

⁹ P7_TA(2011)0238.

¹⁰ P7_TA(2011)0473.

¹¹ 2012/2041 (INI).

¹² 2014/2207 (INI).

¹³ COM/2001/0333 def., Deel I.

¹⁴ Doc. 16939/11 [COM(2011)748].

¹⁵ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_ACONF1Rev1-en.pdf?ua=1

¹⁶ CAC 39-CL2015/21.

8. **STAAT POSITIEF TEGENOVER** andere internationale en regionale initiatieven zoals de verklaring van de G7 over antimicrobiële resistentie¹⁷ en het besluit om antimicrobiële resistentie op de agenda van de G20 te zetten.
9. **HERINNERT ERAAN** dat met betrekking tot de volksgezondheid het optreden van de Unie is vastgelegd in artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.
10. **WIJST EROP** dat antimicrobiële resistentie een grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging vormt, die door een enkele lidstaat niet afdoende kan worden aangepakt en die niet tot een geografisch gebied of een lidstaat kan worden beperkt, en dat daarom nauwe samenwerking en coördinatie tussen de lidstaten nodig is, zoals omschreven in Besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid¹⁸.
11. **BRENGT IN HERINNERING** dat in de veterinaire sector al een aantal wetgevende en niet-wetgevende maatregelen op EU-niveau zijn genomen en worden genomen om een gemeenschappelijke EU-aanpak te coördineren en te verzekeren om het risico op AMR te verminderen. Deze maatregelen omvatten vooral die welke zijn opgenomen in Verordening (EG) nr. 1831/2003 van het Europees Parlement en de Raad van 22 september 2003 betreffende toevoegingsmiddelen voor diervoeding¹⁹, die het gebruik van antibiotica als groeibevorderaars verbieden, het Uitvoeringsbesluit 2013/652/EU van de Commissie betreffende de monitoring en rapportage van antimicrobiële resistentie bij zoönische en commensale bacteriën²⁰, de beschikkingen van de Commissie na afloop van de arbitrageprocedures overeenkomstig Richtlijn 2001/82/EC, met als resultaat wijzigingen in de toekenning van vergunningen voor het in de handel brengen van producten met cruciale antimicrobiële stoffen, om de specifieke maatregelen weer te geven die tegen de ontwikkeling van AMR zijn genomen, en de richtsnoeren voor het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde (2015/C299/04)²¹.
12. **IS VERHEUGD OVER** de lopende werkzaamheden van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) en de Wereldbank inzake de economische gevolgen van AMR.

¹⁷ https://www.g7germany.de/Content/EN/Artikel/2015/06_en/g7-gipfel-dokumente_en.html

¹⁸ PB L 293 van 5.11.2013, blz. 1-15.

¹⁹ PB L 268 van 18.10.2003, blz. 29.

²⁰ PB L 303 van 14.11.2013, blz. 26.

²¹ PB C 299 van 11.9.2015, blz. 7.

13. **SPREEKT ZIJN BEZORGDHEID UIT** over de door de OESO verstrekte gegevens waaruit blijkt dat naar schatting 700.000 sterfgevallen per jaar in de wereld te wijten zijn aan AMR. In vergelijking met een wereld zonder AMR, kan de economische gevolgen van de huidige cijfers voor antibacteriële resistentie in OESO-landen oplopen tot ongeveer 0,03% van het bbp in 2020, 0,07% in 2030 en 0,16% in 2050. Dit zou in 2050 tot cumulatieve verliezen van ongeveer 2,9 biljoen USD leiden²².
14. **IS ZICH BEWUST VAN** de wetenschappelijke adviezen en verslagen over antimicrobiële resistentie gepubliceerd door het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA) en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).
15. **ERKENT** dat door de complexiteit van het probleem, de grensoverschrijdende dimensie ervan en de hoge economische kosten, de gevolgen van antimicrobiële resistentie verder reiken dan alleen de gezondheid van mens en dier en een wereldwijde bedreiging voor de volksgezondheid vormen, die de hele samenleving beïnvloedt en een dringend en gecoördineerd intersectoraal optreden vereist, waar nodig gebaseerd op het voorzorgsbeginsel²³.
16. **ONDERSTREEPT** dat om de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen, alternatieve therapieën en (snelle) diagnosevorming te bevorderen, er op EU en mondiaal niveau coördinatie en samenwerking bij onderzoeksprogramma's en initiatieven nodig zijn en **ONDERKENT** het werk dat onder andere is verricht door het initiatief inzake innovatieve geneesmiddelen (IMI) project DRIVE-AB (bevordering van herinvestering in onderzoek en ontwikkeling en verantwoordelijk antibioticagebruik), de voorstellen van het beoordelings-team van antimicrobiële resistentie²⁴ en het gezamenlijke programmeringsinitiatief inzake antimicrobiële resistentie²⁵.

²² <http://www.oecd.org/els/health-systems/Antimicrobial-Resistance-in-G7-Countries-and-Beyond.pdf> ;

²³ NB: in het aangehaalde verslag betekent het Engelse "trillion" "biljoen", namelijk 10¹². Mededeling van de Commissie over het voorzorgsbeginsel (COM(2000) 1 def. van 2 februari 2000).

²⁴ Onder leiding van J. O'Neill (<http://amr-review.org/>).

²⁵ <http://www.jpamr.eu/>

17. **BENADRUKT** dat nauwere samenwerking tussen de lidstaten en met de Commissie en de farmaceutische industrie van cruciaal belang is op het vlak van verminderde beschikbaarheid en de mogelijke verwijdering uit de handel van antimicrobiële stoffen, wat kan leiden tot tekorten aan antimicrobiële stoffen en ontoereikende vervangende therapieën.
18. **WIJST EROP** dat om vooruitgang te boeken in de strijd tegen AMR, het nieuwe EU-actieplan meetbare (kwantitatief en kwalitatief duidelijk omschreven) doelstellingen, maatstaven en doeltreffende maatregelen moet bevatten om deze doelstellingen te bereiken.
19. **BEKLEMT OONT** dat het succes van de strijd tegen antimicrobiële resistentie sterk afhangt van het engagement en de bereidheid van regeringen om actie te ondernemen om de uitvoering van de initiatieven in het kader van de "één gezondheid"-benadering waarbij alle relevante sectoren worden betrokken, te waarborgen, en van de wil van alle EU-lidstaten om samen te werken binnen de EU en op internationaal niveau.
20. **IS INGENOMEN MET** de ministeriële "één gezondheid"-conferentie over AMR²⁶ die op 9 en 10 februari 2016 in Amsterdam is gehouden en waar de politieke wil om het AMR-probleem aan te pakken door middel van een "één gezondheid"-benadering werd besproken, met onder meer een betere samenwerking tussen de lidstaten via een "één gezondheid"-netwerk van de EU voor AMR. Het "één gezondheid"-netwerk van de EU is geen nieuwe bestuursstructuur, maar zal functioneren via gezamenlijke vergaderingen van bestaande groeperingen op het gebied van volksgezondheid, voeding en diergeneeskunde, zoals de Groep AMR en het Comité voor de beveiliging van de gezondheid. Het "één gezondheid"-netwerk van de EU zal op regelmatige basis worden gebruikt om kwesties in verband met AMR te bespreken vanuit een "één gezondheid"-perspectief, en er zal onder meer informatie tussen de lidstaten worden uitgewisseld over de gemaakte vooruitgang bij de uitvoering van de nationale actieplannen tegen AMR en over de ontwikkeling en uitvoering van het EU-actieplan.

²⁶ <http://english.eu2016.nl/events/2016/02/10/ministerial-conference-on-amr>

21. ROEPT DE LIDSTATEN ERTOE OP:

1. uiterlijk medio 2017 een nationaal actieplan tegen antimicrobiële resistentie op te stellen, op basis van de "één gezondheid"-benadering en overeenkomstig de doelstellingen van het mondiale actieplan van de WHO. Het nationale actieplan is afgestemd op de nationale situatie en moet:
 - a) ervoor zorgen dat bij maatregelen en acties op de verschillende gebieden rekening wordt gehouden met de bedreiging van de volksgezondheid door AMR;
 - b) ontwikkeld en uitgevoerd worden in samenwerking met alle betrokken ministeries en belanghebbenden in de openbare en particuliere sector;
 - c) meetbare doelstellingen omvatten ter vermindering van infecties bij mens en dier, het gebruik van antimicrobiële stoffen in de volksgezondheidssector en de veterinaire sector en de antimicrobiële resistentie op alle gebieden. Deze doelstellingen kunnen kwalitatief en/of kwantitatief zijn en moeten bereikt worden met effectieve maatregelen die zijn aangepast aan de nationale situatie van de lidstaten;
 - d) maatregelen omvatten om het risico van AMR te verminderen en het verstandig gebruik van antimicrobiële middelen in de diergeneeskunde te versterken, overeenkomstig EU-²⁷ en nationale richtsnoeren, zoals acties om het standaard preventieve gebruik van antimicrobiële geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik te vermijden en acties om het gebruik bij dieren van antimicrobiële stoffen die van cruciaal belang zijn voor de gezondheid van de mens te beteugelen (bijv. gebruik op basis van een test op antimicrobiële gevoeligheid);
 - e) maatregelen omvatten om het risico van AMR te verminderen en het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke geneeskunde te versterken, zoals acties om voorschrijfprijktijken te verbeteren en het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen die van cruciaal belang zijn voor de gezondheid van de mens te bevorderen (bijv. gebruik op basis van een test op antimicrobiële gevoeligheid);

²⁷ Richtsnoeren van de Commissie voor het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde (2015/C 299/04)
http://ec.europa.eu/health/antimicrobial_resistance/docs/2015_prudent_use_guidelines_en.pdf

- f) het mechanisme omvatten om nationale actieplannen uit te voeren en toezicht te houden op de vorderingen daarbij, ook de manier om het toezicht verder aan te scherpen en de kwaliteit en de vergelijkbaarheid te verbeteren van gegevens die aan het ECDC, de EFSA en het EMA zijn verstrekt over het gebruik van antimicrobiële stoffen en over resistentie bij mens en dier, in de voedselketen en mogelijk het milieu;
 - g) de wijze omvatten waarop de handhaving van de wetgeving op het gebied van AMR in de lidstaat wordt georganiseerd en gewaarborgd;
 - h) onderwijsprogramma's, in voorkomend geval, en gerichte campagnes omvatten ter bewustmaking van consumenten, houders van dieren en betrokken professionals;
2. binnen het "één gezondheid"-netwerk van de EU hun nationale actieplannen voor te stellen en beste praktijken uit te wisselen, beleidsopties te bespreken, manieren om de reacties beter te coördineren en elkaar op de hoogte te houden van de vooruitgang bij het uitvoeren van de actieplannen;
 3. de dialoog met de farmaceutische industrie te ondersteunen om bestaande doeltreffende antimicrobiële stoffen voor menselijke geneeskunde en diergeneeskunde op de markt te houden, en alternatieve oplossingen te onderzoeken om de beschikbaarheid van deze antimicrobiële stoffen op de markt te waarborgen;
 4. hun engagement betreffende het bestaande gezamenlijke programmeringsinitiatief inzake AMR²⁸ te bundelen en te versterken;
 5. de tenuitvoerlegging van maatregelen ter voorkoming van infecties bij dieren te bevorderen en te vergemakkelijken, zoals het gebruik van vaccins en het treffen van bioveiligheidsmaatregelen om de infectiedruk te verminderen en aldus de noodzaak om antibiotica te gebruiken;
 6. het gebruik van diagnostische hulpmiddelen waaronder snelle tests en de aanvaarding ervan in de volksgezondheidssector en de veterinaire sector te bevorderen om de voorschrijving van antimicrobiële middelen te verbeteren.

²⁸ <http://www.jpamr.eu/>

22. ROEPT DE LIDSTATEN EN DE COMMISSIE ERTOE OP:

1. met inachtneming van de bevoegdheden van de lidstaten, samen een nieuw en alomvattend EU-actieplan inzake antimicrobiële resistentie volgens de "één gezondheid"-benadering uit te werken, rekening houdend met de evaluatie van het huidige actieplan, de besprekingen tijdens de ministeriële "één gezondheid"-conferentie van de EU over AMR van 10 februari 2016 en het mondiale actieplan van de WHO. Het nieuwe actieplan van de EU dient de volgende maatregelen en meetbare²⁹ doelstellingen te omvatten:
 - a) maatregelen om infecties te voorkomen en het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke geneeskunde en de diergeneeskunde te waarborgen;
 - b) maatregelen ter bestrijding van illegale praktijken op het gebied van de handel in en het gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke geneeskunde en de diergeneeskunde;
 - c) het toezicht op AMR bij mens en dier, in de voeding en het milieu op EU-niveau op één lijn brengen;
 - d) tijdens de looptijd van het nieuwe EU-actieplan de antimicrobiële resistentie bij mens en dier en in het milieu in de EU verminderen;
 - e) tijdens de looptijd van het nieuwe EU-actieplan de verschillen tussen de lidstaten in het gebruik van antimicrobiële stoffen voor de gezondheid van mens en dier verminderen, terwijl lidstaten met een relatief laag gebruik hun verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen ook zouden moeten voortzetten;
 - f) tijdens de looptijd van het nieuwe EU-actieplan zorginfecties in de EU verminderen;
 - g) indicatoren ontwikkelen ter beoordeling van de vooruitgang die is geboekt bij het aanpakken van AMR en de uitvoering van het EU-actieplan.

²⁹ Zie punt 18.

2. de coördinatie en de samenwerking tussen de lidstaten onderling, tussen de lidstaten en de Commissie, en tussen de menselijke, voedings-, veterinaire, milieu- en onderzoekssector en andere betrokken sectoren te versterken, en actief deel te nemen aan de gezamenlijke discussies van het "één gezondheid"-netwerk van de EU zoals gedefinieerd in punt 20;
3. de ontwikkeling, vooruitgang en uitvoering van het EU-actieplan in het kader van het "één gezondheid"-netwerk te bespreken;
4. te streven naar ambitieuze wetgevingsmaatregelen die het risico van AMR voor de volksgezondheid aanpakken, op de gebieden waar er bevoegdheid is om dat te doen, bijvoorbeeld op het gebied van diergeneesmiddelen en gemedicineerd diervoeder;
5. richtsnoeren van de Europese Unie te ontwikkelen inzake het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in menselijke geneeskunde ter ondersteuning van nationale richtsnoeren en aanbevelingen;
6. een vrijwillig systeem van intercollegiale toetsing tussen de landen in te stellen waarin vertegenwoordigers van een of meer lidstaten elkaars nationale actieplan evalueren, na te denken over beleidsopties en aanbevelingen te doen ter ondersteuning van lidstaten om genomen maatregelen te verbeteren. Dit systeem van intercollegiale toetsing tussen de landen vormt een aanvulling op andere bestaande beoordelingsinstrumenten of controleactiviteiten (bijv. ECDC, Directoraat Audits en analyses op het gebied van gezondheid en voedsel³⁰ of WHO);
7. te verzekeren dat de EU een gemeenschappelijke aanpak heeft in de mondiale discussies over AMR, met name inzake de tenuitvoerlegging van het GAP van de WHO, de resoluties over AMR van de FAO en de OIE en de uitvoering en bijwerking van de intergouvernementele normen in verband met AMR die door de Codex Alimentarius en het OIE zijn gepubliceerd;

³⁰ Het Directoraat Audits en analyses op het gebied van gezondheid en voedsel van het Directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid van de Commissie, voorheen het "Voedsel- en Veterinair Bureau".

8. in het kader van het "één gezondheid"-netwerk inzake AMR, de strategische onderzoeksagenda's van bestaande R&D-initiatieven in verband met antibiotica, alternatieven en diagnostiek op één lijn te brengen, prioriteiten te stellen op basis van de maatschappelijke behoefte op het vlak van volksgezondheid, diergezondheid en het milieu, rekening houdend met de lacunes op dit gebied;
 9. actief deel te nemen aan initiatieven en voorstellen om een nieuw bedrijfsmodel ten uitvoer te leggen om nieuwe antibiotica op de markt te brengen, met inbegrip van modellen waarvan de kosten van of inkomsten uit investeringen losgekoppeld zijn van verkoopvolumes;
 10. alle betrokken partijen, met inbegrip van nationale regelgevende instanties, aan te moedigen om in de bestaande relevante fora (bv. het "één gezondheid"-netwerk) beraad te houden over het regelgevingskader met betrekking tot antibiotica teneinde onderzoek en ontwikkeling te stimuleren en procedures voor het verlenen van vergunningen voor het in de handel brengen van nieuwe antibiotica te vergemakkelijken;
 11. het gebruik van alternatieve opties voor behandeling en preventie aan te moedigen, met inbegrip van vaccins en de ontwikkeling en het gebruik van betaalbare diagnostische tests in de menselijke geneeskunde en de diergeneeskunde;
 12. in nauwe samenwerking tussen de lidstaten en de Commissie het voorstel te steunen om AMR op de agenda te zetten van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties in september 2016, volgens het mandaat van het mondiaal actieplan van de WHO en de resoluties van de FAO inzake AMR, om bewustwording over de kwestie op het hoogste politieke niveau te creëren, met name bij alle staatshoofden en alle betrokken VN-organisaties, en te streven naar ambitieuze resultaten.
23. **ROEPT DE COMMISSIE ERTOE OP:**
1. het lidstaten te vergemakkelijken en ze te ondersteunen bij de ontwikkeling, beoordeling en uitvoering van nationale actieplannen tegen AMR, ook steun te bieden ter verbetering van toezicht- en surveillancesystemen en zich te beraden over financiële steun binnen bestaande kaders;
 2. de geregelde bijeenkomsten van het "één gezondheid"-netwerk van de EU betreffende AMR zoals omschreven in punt 20 te faciliteren en te ondersteunen;

3. minstens eenmaal per jaar verslag uit te brengen bij de Raad over de activiteiten van het "één gezondheid"-netwerk, met inbegrip van de ontwikkelingen op het gebied van de uitvoering van het EU-actieplan tegen AMR;
4. te zorgen voor een geharmoniseerde aanpak bij het voorkomen van de introductie en verspreiding van nieuwe antimicrobiële resistentie in de veehouderij en in de voedselketen met mogelijke gevolgen voor de volksgezondheid (bijv. resistentie tegen carbapenem);
5. bij wijze van prioriteit specifieke handelingen uit hoofde van de verordening betreffende overdraagbare dierziekten ("diergezondheidswetgeving")³¹ uit te werken, met inbegrip van maatregelen ter voorkoming van infecties, goede beheerspraktijken in de veehouderij en geharmoniseerde surveillancesystemen voor dierziekteverwekkers;
6. de EU-normen en het EU-beleid inzake AMR actief te bevorderen en te verdedigen bij multilaterale en bilaterale dialogen en overeenkomsten tussen de EU en haar partners, in het bijzonder:
 - a) het belang van infectiepreventie en het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen, en het versterken van de bewustwording over de risico's van AMR in de menselijke geneeskunde en de diergeneeskunde;
 - b) het verbod op het gebruik van antibiotica als groeibevorderaar van vee;
 - c) het vermijden van het standaard preventieve gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde;
 - d) de beperkingen op het gebruik in de diergeneeskunde van antimicrobiële stoffen die niet zijn toegelaten of die in beperkte mate mogen worden gebruikt in de EU, omdat ze van cruciaal belang zijn voor de preventie en behandeling van levensbedreigende infecties bij mensen;

³¹ Verordening (EU) nr. 2016/429 van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2016 betreffende overdraagbare dierziekten en tot wijziging en intrekking van bepaalde handelingen op het gebied van diergezondheid ("diergezondheidswetgeving") (PB L 84 van 31.3.2016, blz. 1).

- e) de EU-voorschriften voor de invoer van levende dieren en producten daarvan;
 - f) het concept van het voorzorgsbeginsel³².
7. studies naar de economische gevolgen voor de menselijke en de dierlijke sector aan te moedigen om de kosten van AMR te berekenen.
-

³² Zie ook punt 15.

ANNEXE

Conclusions du Conseil
sur les prochaines étapes de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens
dans le cadre du concept "Une seule santé"

Le Conseil de l'Union européenne,

1. **RAPPELLE** la recommandation du Conseil du 15 novembre 2001 relative à l'utilisation prudente des agents antimicrobiens en médecine humaine¹ et les rapports de la Commission au Conseil de décembre 2005 et d'avril 2010 sur son application², ainsi que la recommandation du Conseil du 9 juin 2009 relative à la sécurité des patients, y compris la prévention des infections associées aux soins et la lutte contre celles-ci³, et les rapports de la Commission au Conseil de novembre 2012 et de juin 2014 sur son application⁴;
2. **RAPPELLE** les conclusions du Conseil du 10 juin 2008 sur la résistance aux agents antimicrobiens⁵, les conclusions du Conseil du 1^{er} décembre 2009 sur des mesures d'incitation novatrices en faveur d'antibiotiques efficaces⁶, les conclusions du Conseil du 22 juin 2012 sur l'impact de la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et dans le secteur vétérinaire — une perspective "One Health"⁷ et les conclusions du Conseil du 1^{er} décembre 2014 sur la sécurité des patients et la qualité des soins, y compris la prévention des infections associées aux soins de santé et la lutte contre celles-ci et la résistance aux antimicrobiens⁸;

¹ JO L 34 du 5.2.2002, p. 13.

² Doc. 5427/06 [COM(2005) 684 final] et doc. 8493/10 [COM(2010) 141 final].

³ JO C 151 du 3.7.2009, p. 1.

⁴ COM(2012) 0658 et COM(2014) 0371.

⁵ Doc. 9637/08.

⁶ JO C 302 du 12.12.2009, p. 10.

⁷ JO C 2011 du 18.7.2012, p. 2.

⁸ JO C 438 du 6.12.2014, p. 7.

3. **RAPPELLE** la résolution du Parlement européen du 12 mai 2011 sur la résistance aux antibiotiques⁹, la résolution du Parlement européen du 27 octobre 2011 sur la menace que représente la résistance aux antimicrobiens pour la santé publique¹⁰, la résolution du Parlement européen du 11 décembre 2012 sur "Le défi microbien - menaces croissantes de la résistance aux antimicrobiens"¹¹ et la résolution du Parlement européen du 19 mai 2015 sur des soins de santé plus sûrs en Europe: améliorer la sécurité des patients et lutter contre la résistance aux antimicrobiens¹²;
4. **RAPPELLE** la stratégie communautaire de 2001 de lutte contre la résistance antimicrobienne¹³, la communication de la Commission européenne du 15 novembre 2011 sur un plan d'action pour combattre les menaces croissantes de la résistance aux antimicrobiens¹⁴ et les résultats de l'évaluation du plan d'action quinquennal de la Commission européenne;
5. **SALUE** le plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens¹⁵, élaboré par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) avec le concours de l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et adopté à l'unanimité en mai 2015 lors de la 68^e Assemblée mondiale de la santé, dans lequel tous les États membres de l'OMS sont invités à avoir mis en place des plans d'action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens d'ici à la mi-2017;
6. **SALUE** la résolution sur la résistance aux antimicrobiens adoptée en juin 2015 par la 39^e conférence de la FAO et la résolution intitulée "Combattre l'antibiorésistance et promouvoir une utilisation prudente des agents antimicrobiens chez les animaux", adoptée en mai 2015 par l'Assemblée mondiale des délégués de l'OIE;
7. **SALUE** l'initiative de la commission du Codex Alimentarius¹⁶ concernant la nécessité d'examiner et d'actualiser les normes, codes et lignes directrices en matière de résistance aux antimicrobiens;

⁹ P7_TA(2011)0238.

¹⁰ P7_TA(2011)0473.

¹¹ 2012/2041(INI).

¹² 2014/2207(INI).

¹³ COM(2001) 333 final Volume I.

¹⁴ Doc. 16939/11 [COM(2011) 748].

¹⁵ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_ACONF1Rev1-fr.pdf?ua=1

¹⁶ CAC 39-CL2015/21.

8. **SALUE** d'autres initiatives internationales et régionales, telles que la déclaration du G7 sur la résistance aux antimicrobiens¹⁷ et la décision de d'inscrire la résistance aux antimicrobiens à l'ordre du jour du G20;
9. **RAPPELLE** que l'action de l'Union en matière de santé humaine est définie à l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne;
- 10. RAPPELLE** que la résistance aux antimicrobiens est une menace sanitaire transfrontière qui ne peut être suffisamment combattue par un seul État membre ni être confinée à une région géographique ou à un État membre et doit donc faire l'objet d'une coopération et d'une coordination approfondies entre les États membres, conformément à la décision n°1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé¹⁸;
- 11. RAPPELLE** que, dans le secteur vétérinaire, un certain nombre de mesures législatives et non législatives ont déjà été prises et le sont encore au niveau de l'UE afin de coordonner et d'assurer une approche commune de l'UE visant à réduire le risque de résistance aux antimicrobiens. Parmi ces mesures figurent en particulier celles énoncées dans le règlement (CE) n°1831/2003 du Parlement européen et du Conseil du 22 septembre 2003 relatif aux additifs destinés à l'alimentation des animaux¹⁹, interdisant l'utilisation des antibiotiques comme facteurs de croissance, dans la décision d'exécution 2013/652/UE de la Commission concernant la surveillance et la présentation de rapports relatifs à la résistance aux antimicrobiens chez les bactéries zoonotiques et commensales²⁰, dans les décisions de la Commission faisant suite aux procédures de saisine au titre de la directive 2001/82/CE, entraînant des modifications des autorisations de mise sur le marché pour les produits contenant des antimicrobiens d'importance cruciale afin de tenir compte des mesures spécifiques visant à combattre le développement de la résistance aux antimicrobiens, et dans les lignes directrices pour une utilisation prudente des antimicrobiens en médecine vétérinaire (2015/C 299/04)²¹;
12. **SALUE** les travaux en cours de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et de la Banque mondiale sur l'incidence économique de la résistance aux antimicrobiens;

¹⁷ https://www.g7germany.de/Content/EN/Artikel/2015/06_en/g7-gipfel-dokumente_en.html.

¹⁸ JO L 293 du 5.11.2013, p. 1.

¹⁹ JO L 268 du 18.10.2003, p. 29.

²⁰ JO L 303 du 14.11.2013, p. 26.

²¹ JO C 299 du 11.9.2015, p. 7.

13. **EXPRIME SON INQUIÉTUDE** concernant les estimations produites à partir des données fournies par l'OCDE, selon lesquelles la résistance aux antimicrobiens causerait environ 700 000 morts par an dans le monde. Par rapport à un monde sans résistance aux antimicrobiens, l'incidence économique associée aux taux actuels de résistance pourrait atteindre 0,03 % du PIB des pays de l'OCDE en 2020, 0,07 % en 2030 et 0,16 % en 2050, ce qui représenterait des pertes cumulées de 2 900 milliards de dollars d'ici 2050²²;
14. **PREND ACTE** des avis scientifiques et des rapports sur la résistance aux antimicrobiens publiés par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) et l'Agence européenne des médicaments (EMA);
15. **CONSTATE** qu'en raison de la complexité du problème, de sa dimension transfrontière et du lourd fardeau économique qu'il entraîne, l'impact de la résistance aux antimicrobiens dépasse les conséquences graves pour la santé humaine et animale et est devenu une question de santé publique mondiale qui touche la société dans son ensemble et requiert une action intersectorielle urgente et coordonnée, fondée, si nécessaire, sur le principe de précaution²³;
16. **MET L'ACCENT SUR LE FAIT** que, pour stimuler la mise au point de nouveaux antimicrobiens, de thérapies de substitution et de diagnostics (rapides), une coordination et une coopération aux niveaux mondial et de l'UE sur les programmes de recherche, ainsi que des mesures d'incitation dans ce domaine, sont nécessaires, et **PREND ACTE** du travail effectué par le projet DRIVE-AB (qui vise à favoriser le réinvestissement dans la recherche et développement et l'utilisation responsable des antibiotiques) de l'initiative en matière de médicaments innovants (IMI), des propositions de l'équipe d'étude de la résistance aux antimicrobiens²⁴ et de l'initiative de programmation conjointe sur la résistance aux antimicrobiens²⁵, entre autres;

²² <http://www.oecd.org/els/health-systems/Antimicrobial-Resistance-in-G7-Countries-and-Beyond.pdf> ;
NB: dans le rapport cité, publié en anglais uniquement, on entend par "trillion" ("billion" en français) 10¹²

²³ Communication de la Commission sur le recours au principe de précaution (COM(2000) 1 final du 2 février 2000).

²⁴ Dirigée par J. O'Neill (<http://amr-review.org>).

²⁵ <http://www.jpamr.eu/>.

17. **INSISTE SUR LE FAIT** qu'il est d'une importance cruciale d'accroître la coopération entre les États membres et avec la Commission et l'industrie pharmaceutique en ce qui concerne la réduction de la disponibilité des antimicrobiens, voire leur éventuel retrait du marché, qui pourrait entraîner des pénuries d'antimicrobiens et leur remplacement par des thérapies inadaptées;
18. **SOULIGNE** que, pour réaliser des progrès dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, le nouveau plan d'action de l'UE devrait comporter des objectifs (quantitatifs ou qualitatifs clairement définis) mesurables, des valeurs de référence et des mesures efficaces permettant d'atteindre ces objectifs;
19. **SOULIGNE** que la réussite de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dépend en grande partie de la volonté des gouvernements de prendre des mesures pour assurer la mise en œuvre des initiatives prises dans le cadre du concept "Une seule santé" mobilisant tous les secteurs concernés, ainsi que de la volonté des États membres de coopérer au sein de l'UE et au niveau international;
20. **SE FÉLICITE** de la conférence ministérielle "Une seule santé" de l'UE sur la résistance aux antimicrobiens²⁶ qui s'est tenue à Amsterdam les 9 et 10 février 2016 et lors de laquelle les participants ont exprimé la volonté politique de s'attaquer au problème de la résistance aux antimicrobiens au moyen du concept "Une seule santé", notamment par une coopération renforcée entre les États membres dans le cadre d'un réseau "Une seule santé" de l'UE sur la résistance aux antimicrobiens. Ce réseau ne constituera pas une nouvelle structure de gouvernance mais tiendra lieu de cadre à la tenue de réunions conjointes réunissant des groupes ou organes existants des domaines de la santé humaine et animale et de l'alimentation, tels que le groupe de travail sur la résistance aux antimicrobiens et le Comité de sécurité sanitaire. Il y sera fait appel de façon régulière pour discuter de questions liées à la résistance aux antimicrobiens du point de vue du concept "Une seule santé", notamment l'échange d'informations entre les États membres quant à l'état d'avancement de la mise en œuvre des plans d'action nationaux destinés à lutter contre la résistance aux antimicrobiens ainsi que de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan d'action de l'UE;

²⁶ <http://francais.eu2016.nl/calendrier/2016/02/09/conference-sur-la-resistance-aux-antimicrobiens-amr>.

21. INVITE LES ÉTATS MEMBRES À:

1. avoir mis en place avant la mi-2017 un plan d'action national destiné à lutter contre la résistance aux antimicrobiens, qui s'appuie sur le concept "Une seule santé" et soit en adéquation avec les objectifs du plan d'action mondial de l'OMS. Le plan d'action national, adapté à la situation nationale, devrait:
 - a) garantir que les mesures et actions dans les différents domaines tiennent compte des problèmes de santé publique liés à la résistance aux antimicrobiens;
 - b) être élaboré et mis en œuvre en coopération par tous les ministères concernés et avec toutes les parties intéressées des secteurs public et privé;
 - c) inclure des objectifs mesurables visant à réduire les infections chez l'homme et les animaux, l'utilisation des antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et animale et la résistance aux antimicrobiens dans tous les domaines. Ces objectifs pourront être qualitatifs et/ou quantitatifs et devraient être poursuivis au moyen de mesures efficaces adaptées aux situations propres aux États membres;
 - d) inclure des mesures visant à réduire le risque de résistance aux antimicrobiens et à renforcer l'utilisation prudente des antimicrobiens en médecine vétérinaire, conformément aux lignes directrices nationales et de l'UE²⁷, notamment des actions visant à éviter l'utilisation préventive systématique d'antimicrobiens vétérinaires et des actions visant à limiter l'utilisation chez les animaux d'antimicrobiens qui sont d'une importance cruciale pour la santé humaine (utilisation fondée sur des tests de sensibilité antimicrobienne, par exemple);
 - e) inclure des mesures visant à réduire le risque de résistance aux antimicrobiens et à renforcer l'utilisation prudente des antimicrobiens en médecine humaine, notamment des actions visant à améliorer les pratiques de prescription et à renforcer l'utilisation prudente des antimicrobiens qui sont d'une importance cruciale pour la santé humaine (utilisation fondée sur des tests de sensibilité antimicrobienne, par exemple);

²⁷ Lignes directrices de la Commission pour une utilisation prudente des antimicrobiens en médecine vétérinaire (2015/C 299/04)
http://ec.europa.eu/health/antimicrobial_resistance/docs/2015_prudent_use_guidelines_fr.pdf.

- f) inclure le mécanisme de mise en œuvre des plans d'action nationaux et de suivi de leur état d'avancement, y compris les mesures permettant de poursuivre le renforcement de la surveillance et d'améliorer la qualité et la comparabilité des données transmises à l'ECDC, à l'EFSA et à l'EMA en ce qui concerne l'utilisation des antimicrobiens et la résistance chez l'homme, chez les animaux, dans la chaîne alimentaire et, le cas échéant, dans l'environnement;
 - g) inclure la façon dont l'application de la législation relative à la résistance aux antimicrobiens est organisée et assurée au niveau national;
 - h) inclure des programmes d'éducation, le cas échéant, et des campagnes ciblées visant à sensibiliser les consommateurs, les détenteurs d'animaux et les professionnels concernés;
2. présenter leurs plans d'action nationaux et partager leurs bonnes pratiques, discuter des options stratégiques et des moyens de mieux coordonner les réponses, et se tenir informés les uns les autres de l'état d'avancement de la mise en œuvre des plans d'action, dans le cadre du réseau "Une seule santé" de l'UE;
 3. soutenir le dialogue avec l'industrie pharmaceutique afin de maintenir sur le marché les antimicrobiens efficaces existants qui sont utilisés en médecine humaine et vétérinaire, et étudier d'autres solutions afin d'assurer la disponibilité de ces antimicrobiens sur le marché;
 4. prendre part ou renforcer leur adhésion à l'initiative de programmation conjointe existante sur la résistance antimicrobienne²⁸;
 5. promouvoir et faciliter la mise en œuvre de mesures visant à prévenir les infections chez les animaux, telles que l'utilisation de vaccins et de mesures de biosécurité, afin de réduire la pression d'infection et, partant, la nécessité d'utiliser des antibiotiques;
 6. promouvoir l'utilisation d'outils de diagnostic, notamment les tests rapides, et leur adoption en médecine humaine et vétérinaire comme moyen d'améliorer la prescription d'antimicrobiens;

²⁸ <http://www.jpiaamr.eu/>.

22. INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION À:

1. élaborer ensemble, dans le respect des compétences des États membres, un nouveau plan d'action global de l'UE sur la résistance aux antimicrobiens s'appuyant sur le concept "Une seule santé", en tenant compte de l'évaluation du plan d'action actuel, des travaux de la Conférence ministérielle "Une seule santé" de l'UE du 10 février 2016 sur la résistance aux antimicrobiens, ainsi que du plan d'action mondial de l'OMS. Le nouveau plan d'action de l'UE devrait inclure les mesures et objectifs mesurables²⁹ suivants:
 - a) adopter des mesures visant à prévenir les infections et à assurer une utilisation prudente des antimicrobiens en médecine humaine et vétérinaire;
 - b) adopter des mesures visant à lutter contre les pratiques illégales liées au commerce et à l'utilisation des antimicrobiens en médecine humaine et vétérinaire;
 - c) harmoniser, au niveau de l'UE, la surveillance en matière de résistance aux antimicrobiens chez l'homme, chez les animaux, dans les aliments et dans l'environnement;
 - d) réduire, au cours de la période couverte par le nouveau plan d'action de l'UE, la résistance aux antimicrobiens chez l'homme, chez les animaux et dans l'environnement au sein de l'UE;
 - e) réduire, au cours de la période couverte par le nouveau plan d'action de l'UE, les disparités qui existent entre les États membres dans l'utilisation des antimicrobiens en santé humaine et animale, tandis que les États membres qui en font une utilisation relativement faible devraient également s'efforcer de continuer à favoriser une utilisation prudente des antimicrobiens;
 - f) réduire, au cours de la période couverte par le nouveau plan d'action de l'UE, les infections associées aux soins dans l'UE;
 - g) mettre au point des indicateurs pour évaluer les progrès accomplis dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et dans la mise en œuvre du nouveau plan d'action de l'UE;

²⁹ Voir le point 18.

2. renforcer la coordination et la coopération entre les États membres, entre ceux-ci et la Commission et entre les secteurs de la santé humaine, de l'alimentation, de la médecine vétérinaire, de l'environnement et de la recherche et les autres secteurs concernés, et participer activement aux travaux conjoints du réseau "Une seule santé" de l'UE visé au point 20;
3. discuter de l'élaboration, de l'avancement et de la mise en œuvre du plan d'action de l'UE au sein du réseau "Une seule santé";
4. œuvrer en faveur de mesures législatives ambitieuses visant à prévenir le risque que constitue la résistance aux antimicrobiens pour la santé publique, dans les domaines relevant de leur compétence, par exemple le domaine des médicaments vétérinaires et des aliments médicamenteux;
5. élaborer des lignes directrices de l'Union européenne sur l'utilisation prudente des antimicrobiens en médecine humaine pour accompagner les lignes directrices et recommandations nationales;
6. mettre en place un système volontaire d'examen par les pairs entre les pays, dans le cadre duquel des représentants d'un ou de plusieurs États membres évaluent le plan d'action national des autres, réfléchissent aux options stratégiques et formulent des recommandations visant à aider les États membres à améliorer les mesures prises. Ce système d'examen par les pairs entre les pays complète les autres instruments d'évaluation ou les activités d'audit existants (ECDC, Direction Audits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation³⁰ ou OMS, par exemple);
7. veiller à ce que l'UE dispose d'une approche commune dans le cadre des discussions menées au niveau mondial sur la résistance aux antimicrobiens, en particulier sur la mise en œuvre du plan d'action mondial de l'OMS, les résolutions de la FAO et de l'OIE sur la résistance aux antimicrobiens et la mise en œuvre et l'actualisation des normes intergouvernementales en la matière publiées par le Codex Alimentarius et l'OIE;

³⁰ La direction Audits et analyse dans les domaines de la santé et de l'alimentation de la direction générale Santé et sécurité alimentaire était anciennement appelée l'"Office alimentaire et vétérinaire".

8. dans le cadre du réseau "Une seule santé" sur la résistance aux antimicrobiens, harmoniser les programmes de recherche stratégique des initiatives existantes de l'UE en matière de recherche et développement sur les nouveaux antibiotiques, solutions de substitution et diagnostics, et fixer des priorités en fonction des besoins de la société dans les domaines de la santé publique, de la santé animale et de l'environnement, en tenant compte de l'analyse des lacunes en la matière;
9. s'investir activement dans des initiatives et des propositions visant à mettre en place un nouveau modèle commercial permettant de mettre sur le marché de nouveaux antibiotiques, y compris des modèles où les coûts d'investissement ou les recettes sont dissociés du volume des ventes;
10. encourager tous les partenaires concernés, notamment les autorités nationales de réglementation, à lancer, dans les cadres appropriés existants (par exemple, le réseau "Une seule santé"), une réflexion concernant le cadre réglementaire relatif aux antibiotiques afin de stimuler la recherche et le développement et de simplifier la procédure d'autorisation de mise sur le marché de nouveaux antimicrobiens;
11. encourager le recours à des possibilités de traitement et de prévention de substitution, notamment les vaccins, ainsi que la mise au point et l'utilisation de tests diagnostics d'un coût abordable en médecine humaine et vétérinaire;
12. soutenir, en étroite coopération, la proposition d'inscrire la résistance aux antimicrobiens à l'ordre du jour de l'Assemblée générale des Nations unies qui se tiendra en septembre 2016, conformément au plan d'action mondial de l'OMS et aux résolutions de la FAO sur la résistance aux antimicrobiens, afin de sensibiliser à cette problématique au plus haut niveau politique, mobilisant l'ensemble des chefs d'État et toutes les organisations concernées des Nations unies, et viser des résultats ambitieux;

23. INVITE LA COMMISSION À:

1. faciliter et soutenir l'élaboration, l'évaluation et la mise en œuvre par les États membres des plans d'action nationaux destinés à lutter contre la résistance aux antimicrobiens, notamment en aidant à renforcer les systèmes de suivi et de surveillance et en envisageant un soutien financier au titre des cadres existants;
2. faciliter et soutenir les réunions régulières du réseau "Une seule santé" de l'UE sur la résistance aux antimicrobiens visé au point 20;

3. rendre compte au moins une fois par an au Conseil des activités du réseau "Une seule santé", notamment les développements concernant la mise en œuvre du plan d'action de l'UE visant à lutter contre la résistance aux antimicrobiens;
4. établir une approche harmonisée visant à prévenir l'introduction et la propagation dans l'élevage et la chaîne alimentaire de nouvelles résistances aux antimicrobiens susceptibles d'avoir une incidence sur la santé publique (par exemple, la résistance aux carbapénèmes);
5. élaborer à titre prioritaire des actes spécifiques au titre du règlement relatif aux maladies animales transmissibles ("législation sur la santé animale")³¹, y compris des mesures de prévention des infections, des bonnes pratiques de gestion dans l'élevage et des systèmes harmonisés de surveillance des agents pathogènes animaux dont il y a lieu de tenir compte;
6. promouvoir et faire valoir activement, dans le cadre des dialogues et accords multilatéraux et bilatéraux entre l'UE et ses partenaires, les normes et politiques de l'UE en matière de résistance aux antimicrobiens, en particulier:
 - a) l'importance de la prévention des infections, l'utilisation prudente des antimicrobiens et le renforcement de la sensibilisation aux risques de résistance aux antimicrobiens en médecine humaine et vétérinaire;
 - b) l'interdiction d'utiliser des antibiotiques comme facteurs de croissance animale dans l'élevage de bétail;
 - c) les mesures destinées à éviter l'utilisation préventive systématique d'antimicrobiens dans la pratique vétérinaire;
 - d) les restrictions à l'utilisation, dans la pratique vétérinaire, d'antimicrobiens non autorisés ou dont l'utilisation a été limitée dans l'UE en raison de leur importance cruciale pour la prévention et le traitement d'infections potentiellement mortelles chez l'homme;

³¹ Règlement (UE) 2016/429 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 relatif aux maladies animales transmissibles et modifiant et abrogeant certains actes dans le domaine de la santé animale ("législation sur la santé animale") (JO L 84 du 31.3.2016, p. 1).

- e) les exigences de l'UE en matière d'importation d'animaux vivants et de leurs produits;
 - f) le concept du principe de précaution³²;
7. promouvoir des études de l'incidence économique en matière de santé humaine et animale afin d'évaluer le coût de la résistance aux antimicrobiens.
-

³² Voir également le point 15.