

# CAMERA DEI DEPUTATI <sup>Doc. XII-ter</sup> N. 52

## ASSEMBLEA DELL'UNIONE DELL'EUROPA OCCIDENTALE ASSEMBLEA INTERPARLAMENTARE EUROPEA DELLA SICUREZZA E DELLA DIFESA

58<sup>a</sup> Sessione plenaria  
(Parigi, 15-17 giugno 2010)

Raccomandazione n. 860 <sup>(1)</sup>

Sulla cooperazione medica tra le forze armate europee <sup>(2)</sup>

*Trasmessa il 12 luglio 2010*

L'ASSEMBLÉE,

(i) Reconnaissant que la médecine de crise et d'urgence s'est développée récemment et que les réactions de grande ampleur aux crises nécessitent souvent l'emploi de moyens militaires dans des domaines civils;

(ii) Vivement préoccupée par la fréquence croissante des crises humanitaires majeures (GHC);

(iii) Soulignant l'importance vitale de la coopération entre Etats dans le cadre des opérations extérieures de l'UE, en particulier dans le domaine médical;

(iv) Reconnaissant le rôle joué par l'OTAN en faveur du développement de normes de coopération internationales en matière médicale;

(v) Consciente de ce que les opérations extérieures de l'UE sont des opérations de maintien de la paix mais qu'il convient de mettre en place une véritable planification d'urgence pour le cas où des situations se détérioreraient, rendant nécessaire une médecine adaptée aux traumatismes du champ de bataille;

<sup>(1)</sup> Adoptée par l'Assemblée le 16 juin 2010, au cours de sa 3<sup>ème</sup> séance plénière.

<sup>(2)</sup> Exposé des motifs: voir rapport présenté au nom de la Commission de défense par Mme Tuija Nurmi (Finlande, Groupe fédéré), rapporteure, Document 2076.

(vi) Soulignant l'importance de l'assistance médicale militaire tant pour la médecine de l'avant que pour l'aide humanitaire;

(vii) Soutenant sans réserve les initiatives de coopération civilo-militaire dans le domaine médical comme dans celui de l'aide humanitaire;

(viii) Notant avec intérêt les discussions engagées en 2003 concernant la mise en place d'une Equipe de secours d'urgence de l'Union européenne (EU-FAST);

(ix) Soulignant l'importance des exercices d'entraînement pour la coopération médicale et estimant que la formation, les sessions d'analyse des enseignements à tirer et l'expérience sont essentiels au développement d'une coordination médicale optimale entre les Etats membres;

(x) Consciente des enseignements tirés des précédentes missions de PSDC, notamment d'EUFOR RD Congo en 2006, et du rôle joué par les équipes chirurgicales de l'avant (FST);

(xi) Considérant, en ce qui concerne le financement, que le mécanisme ATHENA n'est plus satisfaisant et fait peser une charge inéquitable sur les pays qui fournissent des forces,

**RECOMMANDE AU CONSEIL D'INVITER LES PAYS DE L'UNION DE L'EUROPE OCCIDENTALE, EN TANT QUE MEMBRES DE L'UNION EUROPÉENNE, A**

1. Intensifier les efforts des Etats membres pour combiner l'expérience des civils et celle des militaires spécialisés dans la médecine de crise et d'urgence, y compris, à des fins consultatives, celle des membres de la société civile;

2. S'assurer que désormais, les frais médicaux, y compris les coûts à long

terme, tels que le traitement du syndrome de stress post-traumatique (PTSD), soient inclus dans les coûts communs couverts par le mécanisme ATHENA;

3. Lancer une initiative EU-FAST dans le cadre de la PSDC, coordonnée par le Centre de situation commun (SitCen) de l'UE et dérivée du concept de groupement tactique, de manière à ce que les équipes EU-FAST et les équipes chirurgicales de l'avant (FST) forment des modules de groupements tactiques indépendants qui puissent être déployées dans les heures suivant l'annonce d'une crise humanitaire majeure (GHC);

4. Etablir une liste des personnels de santé et des moyens médicaux disponibles dans les Etats membres pour les opérations extérieures de l'Union;

5. Instaurer des exercices d'entraînement médicaux communs à l'UE et à l'OTAN, devant se dérouler dans diverses parties du monde, afin de faire l'expérience de différents climats, sous la conduite des Etats membres les plus experts en matière de médecine spécifique régionale;

6. Créer une structure de dialogue, d'échange d'idées et de développement d'une stratégie à laquelle participeront des représentants des états-majors des pays membres de l'UE, des institutions civiles et des organisations internationales gouvernementales et non gouvernementales engagées dans la coopération médicale, afin d'identifier les domaines dans lesquels la coopération doit être développée et les domaines de satisfaction mutuelle, et de mettre en place un mécanisme institutionnel approprié pour promouvoir la coopération et les échanges d'idées;

7. Tenir l'Assemblée informée de l'état de la coopération médicale entre les forces armées européennes.

**N. B. Traduzione non ufficiale**Raccomandazione n. 860 <sup>(1)</sup>Sulla cooperazione medica tra le forze armate europee <sup>(2)</sup>

L'ASSEMBLEA,

(i) Riconoscendo che la medicina delle catastrofi e d'urgenza si è sviluppata di recente e che le risposte su larga scala alle crisi necessitano spesso dell'impiego di risorse militari in settori civili;

(ii) Profondamente preoccupata per la crescente frequenza delle gravi crisi umanitarie;

(iii) Sottolineando l'importanza vitale della cooperazione tra Stati nelle operazioni esterne dell'UE, soprattutto in campo medico;

(iv) Riconoscendo il ruolo svolto dalla NATO nello sviluppo di norme internazionali di cooperazione nel campo della medicina;

(v) Consapevole del fatto che mentre le operazioni esterne dell'UE sono di mantenimento della pace, deve essere effettuata una vera e propria pianificazione di contingenza, nei casi in cui le situazioni deteriorino e siano necessari medicinali per traumi da combattimento;

(vi) Sottolineando l'importanza dell'assistenza medica militare sia nell'ambito della medicina sia in quello degli aiuti umanitari;

(vii) Sostenendo pienamente le iniziative di cooperazione civile-militare nell'ambito del mantenimento della pace e dell'assistenza umanitaria;

(viii) Rilevando con interesse i dibattiti che hanno avuto luogo nel 2003 sulla creazione di una équipe di soccorso d'urgenza dell'Unione europea (EU-Fast);

(ix) Sottolineando l'importanza delle esercitazioni di addestramento nella cooperazione medica, e che la formazione, l'esperienza e sessioni pratiche sono essenziali per lo sviluppo di un coordinamento medico ottimale tra i Paesi membri;

(x) Consapevole degli insegnamenti tratti dalle precedenti missioni della Politica europea di sicurezza e di difesa (PESD), in particolare l'EUFOR RD nel 2006 in Congo, e il ruolo ricoperto dalle équipes chirurgiche di prima linea (FST);

(xi) Considerando che, per quanto riguarda i finanziamenti, il meccanismo ATHENA non è più soddisfacente e rappresenta un onere iniquo per i Paesi fornitori di truppe,

<sup>(1)</sup> Adottata dall'Assemblea in data 16 giugno 2010, nella 3<sup>a</sup> seduta.

<sup>(2)</sup> Motivazione: cfr, la relazione presentata a nome della Commissione Difesa dall'on. Tuija Nurmi (Finlandia, Gruppo PPE/DC), Relatore, Documento 2076.

RACCOMANDA AL CONSIGLIO DI INVITARE I PAESI MEMBRI DELL'UNIONE DELL'EUROPA OCCIDENTALE, IN QUANTO MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA, A:

1. Accrescere l'impegno tra i Paesi membri per combinare l'esperienza del personale civile e militare esperto nella medicina delle catastrofi e di urgenza, compresa, a scopo consultivo, quella dei rappresentanti della società civile;

2. Garantire che da ora in avanti i costi medici, compresi i costi delle cure a lungo termine, come i trattamenti per i disturbi post-traumatici da stress (DPTS), saranno compresi nei costi comuni coperti dal meccanismo ATHENA;

3. Lanciare un'iniziativa EU-Fast nel quadro della PESD, coordinata dal Joint Situation Centre (SitCen) dell'UE, basato sulla nozione del raggruppamento tattico, con équipe EU-Fast e FST che formano moduli indipendenti di gruppi tattici che possono essere impiegati nel giro di poche

ore dal verificarsi di una grave crisi umanitaria;

4. Redigere una lista di risorse e di personale medico disponibili ai Paesi membri dell'UE per le operazioni esterne dell'Unione;

5. Stabilire esercitazioni di addestramento medico comuni tra l'UE e la NATO in varie parti del mondo, in modo da svolgerle in climi diversi, sotto la guida dei Paesi membri con più esperienza in materia di medicina regionale specifica;

6. Creare una struttura di dialogo, scambio di idee e sviluppo di strategie, coinvolgendo i rappresentanti militari dei Paesi membri dell'UE, le istituzioni civili e le organizzazioni internazionali governative e non-governative impegnate nella cooperazione medica, per identificare ambiti di ulteriore cooperazione, aree di reciproca soddisfazione e un efficace meccanismo istituzionale di cooperazione e scambio di idee;

7. Tenere informata l'Assemblea sullo stato della cooperazione medica tra le forze armate europee.