



PSE

SOCIALISTES &
DÉMOCRATES

DES SOINS DE SANTÉ ABORDABLES ET DE QUALITÉ POUR TOUS!

Document approuvé par le
Réseau Europe sociale du PSE

AVANT-PROPOS

Les citoyens de toute l'Union européenne viennent de vivre des heures difficiles. La pandémie de COVID-19 a eu de graves répercussions sur leur santé et sur le fonctionnement de nos systèmes de santé et de soins, faisant apparaître les failles de ces systèmes. Elle a aussi montré la nécessité d'un changement. Pour nous, la conclusion est claire : il est temps de bâtir des systèmes de santé solides et inclusifs, aptes à fournir à tous un accès aux soins abordable et de qualité. Depuis longtemps déjà, les socialistes et les démocrates mènent la lutte en faveur d'États-providences renforcés. Dans toute l'Europe, nous sommes parvenus à mettre en

place des systèmes de santé et de soins avancés. Mais aujourd'hui, après une décennie, voire plus, de politiques néolibérales consécutives à la crise financière de 2008, nous payons le prix de l'austérité. Il est temps de réparer ces dégâts et d'accroître nos investissements dans ce domaine.

En cette période critique, notre famille politique se penche sur les défis émergents en matière de santé. Nous y répondons avec des politiques sociales-démocrates concrètes. Avec ce document, nous espérons placer nos positions et politiques communes sociales-démocrates au cœur de l'agenda de l'UE sur la santé.

Très bientôt, s'ils ne l'ont pas déjà fait, les États membres vont commencer à analyser leur riposte à la pandémie de COVID-19. La première observation à tirer de cette crise, qui a ignoré les frontières nationales, est évidente : la santé a beau relever d'une compétence nationale, la coopération au sein de l'UE sera vitale pour augmenter la résilience et renforcer les systèmes nationaux. On ne saurait sous-estimer cette vérité. La deuxième observation principale est la suivante : nous devons répondre immédiatement aux préoccupations des professionnels de santé. Durant les mois de confinement,

dans toute l'Europe, des citoyens se sont retrouvés spontanément sur leur balcon ou à leurs fenêtres pour applaudir médecins, infirmières et autres travailleurs du secteur de la santé. Au nom de la famille politique socialiste et démocrate, je réitère ma plus profonde gratitude et ma reconnaissance pour leur travail. Mais il ne suffit pas de dire merci. En tant que société, nous devons faire en sorte que les professionnels de santé et les systèmes au sein desquels ils interviennent disposent de ressources adéquates, et soient accessibles à tous les citoyens tout en étant à la pointe du progrès mondial. C'est ainsi que nous rendons hommage à la contribution de ceux qui, grâce à leur courage, nous ont permis de traverser cette crise, en particulier les femmes et les hommes qui ont donné leur propre vie pour sauver la nôtre. Et puisqu'il est question de garantir la santé au travail, nous devons accélérer nos efforts pour prévenir les maladies, les accidents et les autres troubles physiques ou psychologiques dans le cadre professionnel. Personne ne devrait perdre la vie à cause de son travail ; nous fixons l'objectif à zéro décès lié au travail.

Pour finir, impossible d'ignorer la question de l'accès aux médicaments. Nous devons veiller à ce que l'Europe ne dépende plus entièrement de pays tiers sur le plan de la chaîne globale de production et d'approvisionnement en dispositifs médicaux élémentaires. Dans le même temps, afin de garantir l'accès aux médicaments à tous les citoyens, nous devons assurer des stocks suffisants, œuvrer en faveur d'une tarification juste et transparente des médicaments et investir dans le développement futur de nouveaux produits médicaux de qualité.

Je souhaite profiter de l'occasion pour remercier les représentants du PSE, les députés européens, les syndicats et les différentes organisations de la société civile pour leurs précieuses contributions au Réseau Europe sociale du PSE. En travaillant ensemble et en appliquant notre vision de la santé, détaillée dans les pages qui suivent, nous pouvons faire en sorte que chaque individu en Europe ait accès à des soins de santé publique de qualité et abordables. Tel doit être notre but et nous ne devrions rien accepter qui aille en deçà. Il est temps à présent de nous lancer dans la bataille pour y parvenir.



Agnes Jongerius
Chair of the PES Social
Europe Network

Depuis le début de l'année, la santé a été au cœur des discussions publiques et du débat politique. La crise de la COVID-19 a exercé une énorme pression sur nos sociétés, remettant en question le niveau de préparation et la résilience des systèmes de santé européens. Les sociétés ont applaudi à juste titre le dévouement et le professionnalisme des médecins, des infirmières et des innombrables autres travailleurs du secteur des soins de santé. Cependant, le débat sur les moyens de soutenir et de renforcer le système de santé ne doit pas s'arrêter là. Bien au contraire, il est temps à présent de trouver comment construire leur résilience. La santé est depuis longtemps une priorité pour notre famille politique. En tant que socialistes et démocrates, nous sommes au premier plan de la bataille en faveur de systèmes de protection sociale forts. Pour nous, l'accès universel à des soins abordables et de qualité est le signe d'une société prospère et sociale. Le présent document représente l'aboutissement des efforts, menés sur de nombreuses années, pour atteindre cet objectif. Le PSE a mobilisé notre famille politique afin d'approfondir le travail et les discussions sur ce thème essentiel. Ce document est le fruit de ces échanges constructifs, une étape importante dans la vision du PSE pour une Europe sociale. Il est publié à un moment important. Depuis bien trop longtemps, le secteur de la santé a été dominé dans les États membres de l'UE par des politiques conservatrices et néolibérales. Les mesures qu'elles ont soutenues, notamment les coupes budgétaires dans le secteur de la santé, ont affaibli les services de santé et les services publics. Les conséquences de l'austérité ont été mises en évidence par la pandémie de COVID-19. Une sombre réalité a été mise au jour : les médecins et les travailleurs en première ligne sont mal équipés et débordés. L'accès aux soins reste limité pour



Sergei Stanishev
PES President

certaines personnes. Et à l'échelle continentale, nous dépendons beaucoup trop de chaînes d'approvisionnement étrangères pour ce qui est des équipements et des médicaments. Cela ne peut continuer ainsi. Cette crise a apporté la preuve de ce que les socialistes et les démocrates affirment depuis longtemps : notre plaidoyer en faveur des meilleurs soins de santé possibles se trouve au cœur de nos valeurs, de nos principes et de notre idéologie. Il ne s'agit pas simplement d'une réaction aux problèmes d'aujourd'hui. Il s'agit de préparer les soins de santé pour l'avenir pour les citoyens, de manière à ce que nos systèmes soient prêts pour les épreuves qui émergeront. C'est la raison pour laquelle nous poursuivons notre lutte en faveur de la restauration de nos systèmes de santé, d'une juste rémunération des travailleurs et de bonnes conditions de travail, d'un accès universel aux services de santé et de soins, ainsi que d'une autonomie accrue de l'Europe en matière de médicaments et d'équipements. En faisant ces propositions, telles qu'elles sont exposées dans le présent document, nous montrons où se situe notre famille politique. Nous continuerons d'insister sur la nécessité d'améliorer le niveau de préparation et la résilience de nos systèmes de santé. Ensemble, dans toute l'Europe, nous donnerons la priorité à la santé des citoyens. Personne ne sera laissé pour compte.

La famille socialiste et démocrate européenne a une mission globale claire : améliorer la vie de tous les citoyens sur la base de la solidarité, de l'égalité et du respect. Nous luttons en faveur de l'excellence dans l'éducation et l'emploi, de logements de bonne qualité, d'un environnement sain et de services publics solides sur lesquels il est possible de compter quand le besoin s'en fait sentir. La concrétisation de cet objectif, à savoir la création d'une Union européenne véritablement sociale et démocratique, repose sur la santé, et plus précisément sur une politique de santé efficace et inclusive. Après tout, la bonne santé de notre société dépend de la bonne santé de nos citoyens.



Yonnec Polet
PES Deputy
Secretary General

Le débat politique sur la santé, au niveau national comme au niveau européen, a toujours appelé une forte dimension sociale-démocrate. Nous sommes la voix qui s'exprime pour l'investissement et de meilleurs services publics, et contre ceux qui considèrent la santé comme une marchandise. La santé est un droit fondamental qui doit être garanti.

Afin de donner plus de force à cette voix, nous, le PSE, nous avons intensifié notre travail dans ce domaine sur plusieurs années. Au niveau ministériel, nous avons mis en place le réseau

des ministres de la santé du PSE, qui se réunit en amont des sessions du Conseil « Santé » de l'UE. En parallèle, le Réseau Europe sociale du PSE s'est révélé être une plateforme très utile pour mener des échanges permanents sur la santé avec nos partis et nos partenaires. Au début de l'année, la présidence du PSE a adopté le plan d'action du PSE pour 2020, et pris la décision de définir de façon formelle les principes et positions communs

de notre famille politique en matière de santé. Le présent document, intitulé « Des soins de santé abordables et de qualité pour tous », expose ces principes, valeurs et ambitions communs.

Cette brochure est le résultat des discussions organisées avec des représentants des partis membres du PSE, des ONG, des partenaires sociaux et des députés européens, par l'intermédiaire du Réseau Europe sociale. Sous la présidence fructueuse de la députée européenne Agnes Jongerius, nous avons pu mener de nombreux échanges constructifs qui ont permis de consolider la position de notre famille politique sur la santé, et dont les principales conclusions forment la base de ce document.

Bien que la décision de rédiger un document sur la santé ait été prise bien avant que la pandémie ne frappe l'Europe, une grande partie du travail entrepris à ce titre a eu lieu à un moment où l'Europe faisait face à sa plus grave crise sanitaire depuis un siècle : la COVID-19.

Cette crise a eu une influence inévitable sur ce document, car nous avons élargi le texte afin d'y inclure des mesures et des propositions spécifiques pour la COVID-19, mais elle a aussi apporté une abondance de preuves qui n'ont fait que réaffirmer la conviction fondamentale de notre famille politique : des soins de santé de qualité et accessibles à tous doivent être une priorité pour nos sociétés.

Le présent document est une boîte à outils de propositions politiques pour atteindre cet objectif. C'est en défendant les principes et les positions décrits dans ce texte que nous ferons en sorte que l'Europe et ses États membres fournissent et assurent des services de santé et de soins de qualité et abordables pour tous. Mettons-nous au travail pour en faire une réalité !

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction – L'Europe, acteur historique de l'amélioration de l'accès aux soins pour tous	7
2. Lutter contre les inégalités en matière de santé : pour un véritable accès universel	10
2.1 Inégalités en matière de santé dans et entre les États membres	10
2.2 Les services de santé publique : un pilier du modèle social européen	15
2.3 Un défi multigénérationnel	16
3. Revoir le financement des systèmes de santé en Europe	18
4. Pour une meilleure prévention : promouvoir un mode de vie sain	22
5. Former les médecins et les infirmières les plus qualifiés	26
6. Accès aux médicaments et aux fournitures médicales	28
6.1 Garantir des médicaments abordables	28
6.2 Contrôler la production de médicaments	30
7. Garantir la santé au travail	34
8. La dimension de genre dans la santé	36
8.1. Santé et droits en matière de sexualité et de procréation	37
8.2. Lutter contre les violences faites aux femmes	39
9. L'avènement du numérique : une nouvelle ère pour les soins de santé	40
10. Pour une coordination accrue et améliorée de l'UE dans les politiques de santé	42
10.1 Une meilleure coordination entre les systèmes de santé nationaux	42
10.2 Faire de l'agenda vert un agenda de la santé	43
10.3 Augmenter le financement européen des programmes sur la santé	44
10.4 Rendre permanentes les mesures de l'UE contre la COVID-19	46
11. Conclusion	50

1 INTRODUCTION – L'EUROPE, ACTEUR HISTORIQUE DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

Pour les sociaux-démocrates, la santé est un aspect essentiel en matière de développement juste et durable de nos sociétés. **La santé représente l'une des plus grandes formes de richesse** que nous possédons, en contribuant au bien-être des individus et en posant les bases de sociétés prospères. La santé joue un rôle important dans la création d'une véritable Europe sociale. L'Europe dispose des meilleurs systèmes médicaux et de la meilleure protection sociale au monde, avec les meilleurs équipements et les professionnels les mieux formés. Notre vision a toujours été de promouvoir et de renforcer ce haut niveau grâce à **un rôle accru aussi bien des institutions publiques que des États-providences, de manière à pouvoir proposer des services de soins de santé de qualité à tous nos concitoyens.**

C'est uniquement avec des citoyens en bonne santé, capables de participer à la vie sociale et active, que nous assurerons le développement de nos sociétés. C'est uniquement **en luttant contre les inégalités** à chaque étape de la vie que nous rendrons nos sociétés plus justes. C'est uniquement **en investissant massivement dans les systèmes de santé publique** et dans les **professionnels de santé** que nous garantirons le bien-être de nos concitoyens. Les dépenses de santé ne doivent pas être considérées comme un coût, mais comme un investissement efficace en faveur d'une croissance durable. Les services de santé et de soins constituent un élément central du **bien public**. Tout comme les autres piliers de la société que sont l'éducation, la culture, l'eau et l'assainissement, la santé n'est pas une marchandise comme les autres. C'est un droit qui ne saurait être soumis exclusivement aux forces du marché. **Nous sommes opposés par**

principe à la marchandisation de la santé. L'accès à des services de qualité est un droit social fondamental pour tous les individus et il doit le rester en Europe. Par conséquent, nous sommes favorables à une **définition de la notion de bien public global qui couvre la santé, les soins et les services sociaux**, et qui permette aux États membres de prendre toutes les mesures qui s'imposent pour soutenir les systèmes de santé nationaux.

En analysant les conséquences de la crise de la COVID-19, nous confirmons une nouvelle fois notre engagement en faveur de nos principes fondamentaux et de notre détermination à améliorer nos systèmes de santé et de protection sociale, en veillant à ce qu'ils soient dotés de ressources suffisantes, plus efficaces et plus résilients. La santé, et plus particulièrement la situation des systèmes de santé européens, est un sujet qui tient à cœur aux citoyens européens, un fait mis en évidence par la pandémie de COVID-19. La fourniture de soins de santé est un besoin humain élémentaire qui permet aux individus de vivre une vie en bonne santé, de s'épanouir pleinement et d'améliorer leur bien-être général. L'idée selon laquelle **chaque individu a droit au meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre** est inscrite dans de nombreuses déclarations, notamment la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)¹. Cette dimension mondiale de la santé apparaît également dans l'Objectif de développement durable des Nations unies de promouvoir le bien-être de tous à tout âge². En outre, l'importance de la santé est couverte par le **socle européen des droits sociaux**, adopté lors du sommet européen de Göteborg en 2017. Cette initiative, qui expose les principes et les droits autour de la protection sociale et de l'inclusion,

évoque la santé dans son principe 16 : « Toute personne a le droit d'accéder, à des prix abordables et dans des délais raisonnables, à des soins de santé préventifs et curatifs de qualité »³.

Bien que son objectif premier soit d'assurer une transition juste, le **pacte vert pour l'Europe**, publié et présenté par la Commission européenne en décembre 2019, aborde le sujet de la santé d'un point de vue environnemental. Nous sommes favorables à l'idée claire selon laquelle l'économie du futur doit être résiliente par rapport à la santé de la planète, mais elle doit aussi être orientée sur la santé des citoyens, en **évitant que les risques sanitaires** ne touchent les travailleurs et les citoyens. L'impact de la pollution, les substances chimiques dans les produits de consommation, le logement et l'alimentation en font partie. Bien que l'UE dispose d'un certain nombre d'outils et de compétences concernant la santé publique, les systèmes de santé continuent de relever de la compétence des autorités nationales, laissant simplement à l'Union européenne le soin de coordonner les responsabilités. La crise de la COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'**aller au-delà de cette focalisation nationale**. Aucun autre défi n'a mieux souligné le besoin de coopération et de solidarité entre les États membres, les institutions européennes et les organisations mondiales.

Cette crise du coronavirus a également révélé l'exigence pour les sociétés européennes de prendre diverses mesures courageuses et radicales. Elle a aussi soulevé des questions cruciales. Elle a mis à l'épreuve l'état du secteur de la santé en Europe et son niveau de préparation face à des événements imprévus, et fait peser d'énormes contraintes sur des services destinés aux personnes vulnérables, en particulier les personnes âgées résidant en maison de soins et les services à la personne. Cette crise a montré les difficultés rencontrées par les systèmes de santé publique lorsqu'il s'agit de faire face à un afflux de patients, notamment dans les situations dans lesquelles un grand nombre de personnes vulnérables tombent

rapidement malades, comme les personnes âgées ou les personnes atteintes de pathologies préexistantes. Les soins de santé et les services de soins dans leur ensemble ont affronté de nombreux problèmes : grave pénurie de dispositifs vitaux tels que gants, masques, gel hydroalcoolique et lits d'hôpitaux, manque de personnel médical et soignant, et dépendance de l'Europe envers des pays tiers pour la chaîne de production et d'approvisionnement globale en dispositifs médicaux élémentaires. **Il est impératif de s'attaquer à ces lacunes afin d'accroître le niveau de préparation de l'UE face aux menaces sanitaires futures.**

Notre famille politique s'efforcera toujours de **veiller à ce que chaque individu, quelle que soit sa situation socio-économique ou son origine géographique, ait accès à des soins de qualité**. Il s'agit d'un **droit fondamental** et d'un **déterminant clé de cohésion économique, sociale et territoriale**. Nous allons continuer d'exiger que tous les individus soient couverts par une assurance médicale. Nous nous sommes opposés aux conservateurs et aux néolibéraux, qui n'ont cessé d'appeler à davantage d'austérité, de coupes budgétaires dans la santé et de recul des services publics. Notre priorité est d'éliminer tout obstacle qui empêche de proposer des soins de qualité à la société et aux populations. Désormais, lorsque les responsables politiques discuteront de santé, ils parleront de l'avant et de l'après-COVID-19. Certes, cette pandémie leur aura fait changer d'avis sur l'importance de la santé, mais la crise n'a fait que renforcer notre conviction selon laquelle nous devons nous montrer plus audacieux et faire davantage entendre notre voix dans notre lutte pour nos idéaux. Le présent document énonce nos **principes communs** : lutte contre les inégalités en matière de santé, **investissement dans les soins de santé publique, accès universel et abordable aux soins et aux médicaments, nécessité de se concentrer sur la prévention, étude du recours à la numérisation, et enfin garantie des droits fondamentaux des femmes et des groupes vulnérables**. C'est sur ces aspects que l'UE et notre famille politique pourront faire la différence et apporter une valeur ajoutée dans le domaine de la santé.

¹ https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf

² https://www.un.org/sustainabledevelopment/wp-content/uploads/2017/03/ENGLISH_Why_it_Matters_Goal_3_Health.pdf

³ https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_fr

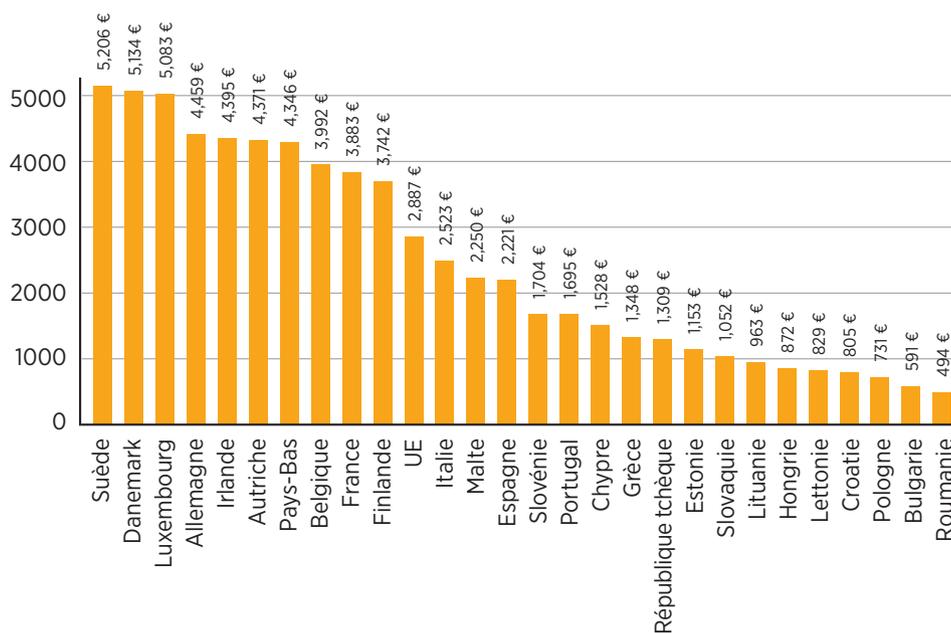


2 LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ : POUR UN VÉRITABLE ACCÈS UNIVERSEL

2.1 Inégalités en matière de santé dans et entre les États membres

Les inégalités en matière de santé persistent dans nos sociétés, et elles sont souvent liées aux inégalités socioéconomiques. Elles découlent du milieu dans lequel un individu grandit, est éduqué, travaille et vit sa vie. Pour rendre l'Europe plus sociale, **notre devoir est d'empêcher que persistent ces inégalités**. Pour les réduire, des engagements clairs et forts sont essentiels.

Dépenses de santé courantes par habitant en €, 2017



⁴ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/272660/EuroHealth_V2in1_WEB_060315.pdf

⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf - page 175

⁶ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mortality_and_life_expectancy_statistics#Infant_mortality

⁷ https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

En tant que sociaux-démocrates, nous pensons que la lutte pour la mise en place **d'un véritable accès universel aux soins de santé doit être une priorité. Personne ne devrait être exclu de l'accès aux soins.** Nous avons vu que malgré les progrès réalisés dans ce domaine, les inégalités en matière de santé persistent au sein de l'Union⁴.

Les inégalités se poursuivent sur plusieurs aspects fondamentaux :

- **la couverture santé universelle**, portant sur des services tels que les consultations chez le médecin, les tests et les soins hospitaliers, a été mise en place dans de nombreux pays d'Europe. Pourtant, il existe encore plusieurs États membres qui ne parviennent pas à proposer un accès universel à ces services à leurs citoyens. L'accès effectif aux soins est mis en péril par la privatisation et des systèmes fondés sur des assurances qui ne garantissent pas l'égalité d'accès pour tous. Plus inquiétant, dans certains pays, l'absence d'accès universel a pour effet que plus de 10 % de la population se retrouve dépourvue de couverture par les services de santé.⁵
- À l'heure actuelle, le taux moyen de **mortalité infantile** est de 3,6 décès pour 1000 naissances vivantes en Europe. Sur la période 1997-2017, ce chiffre a été quasiment divisé par deux. Toutefois, malgré cette tendance positive, des différences subsistent entre les États membres. C'est Chypre qui enregistre le taux le plus faible, avec 1,3 décès pour 1000 naissances vivantes. Malte et la Roumanie se retrouvent au dernier rang, avec 6,7 décès pour 1000 naissances vivantes.⁶
- En Europe, l'espérance de vie est actuellement de 81 ans. Les écarts en matière **d'espérance de vie** se resserrent à travers l'Europe, mais il existe une différence de près de 7 ans entre l'État membre dont l'espérance de vie est la plus élevée (l'Espagne, avec 83,5 ans) et celui où elle est la plus faible (la Bulgarie, avec 75 ans)⁷. Le niveau d'éducation est un facteur important dans l'analyse des causes qui engendrent les inégalités. Au sein de l'UE, les individus les moins diplômés peuvent s'attendre à une espérance de vie plus courte, environ 8 ans de moins pour les hommes et 4 ans pour les femmes, par rapport aux individus plus diplômés.⁸ Afin de réduire cet écart dans le niveau d'éducation, il est fondamental d'augmenter l'accès à des systèmes éducatifs publics de qualité dans tous les États membres.
- D'autres obstacles jouent un rôle dans **l'absence de réponse aux besoins médicaux** des individus. En font notamment partie : le coût élevé des examens médicaux, les lacunes en matière de transport public, les longs trajets pour rejoindre les hôpitaux et les longues listes d'attente. Comme souvent, ces problèmes sont davantage susceptibles de toucher des personnes à faibles revenus, elles-mêmes davantage susceptibles de faire état de besoins médicaux restant sans réponse par rapport aux personnes des groupes à hauts revenus.⁹ Sur ce plan également, les disparités au sein de l'Union européenne sont impressionnantes. La proportion de la population adulte dont les besoins ne sont pas satisfaits va de moins de 0,4 % dans des pays tels que l'Autriche et l'Espagne, jusqu'à un pic de 18,9 % en Estonie.¹⁰
- Les besoins non satisfaits en matière de soins de santé représentent un aspect important de la protection sociale. À l'heure actuelle, ils ne sont pas suffisamment abordés dans le tableau de bord social, dont le rôle est de suivre la mise en œuvre du socle européen des droits sociaux par les États membres. L'indicateur actuel correspondant aux besoins en soins médicaux non satisfaits déclarés, tel qu'il découle de l'instrument de statistiques de l'UE sur les revenus et les conditions de vie (en anglais EU-SILC, EU-Statistics on Income and Living Conditions) et d'autres instruments de suivi du socle européen des

⁴ https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1585916343&id=id&accname=guest&checksum=7AFA6891D5BBAAEA95BCAB4D_DE2931066 - page 12

⁵ <https://www.oecd.org/els/soe/cope-divide-europe-2017-background-report.pdf> - page 19

¹⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unmet_health_care_needs_statistics

droits sociaux, doit être élargi de manière à inclure des informations sur les personnes vivant en habitat collectif ou en établissement de soins, les personnes sans papiers, les personnes sans abri et les enfants de moins de 16 ans.

- **Les migrants sans papiers** ou les individus sans droit de séjour dans un État membre de l'UE connaissent des difficultés pour accéder aux soins de santé. L'absence de statut légal, combiné à d'autres obstacles tels que la langue, la réticence à délivrer des informations aux autorités, le manque d'information et de compréhension des systèmes de santé, explique ces difficultés. Pour répondre à ce problème, les États membres devraient délivrer des informations complètes sur les services qu'ils fournissent, renforcer les structures d'accueil et trouver des outils, tels que les dispensaires mobiles et l'envoi de professionnels de santé sur le terrain, pour atteindre les personnes les plus vulnérables (par exemple les migrants sans papiers). Nous saluons les mesures prises par le **gouvernement portugais pour faire en sorte que les migrants et les demandeurs d'asile aient accès aux services publics pendant la pandémie de coronavirus**.
- Des millions d'Européens atteints de handicap ne peuvent toujours pas accéder pleinement aux soins de santé. Les causes en sont en partie l'inaccessibilité des structures, le manque de formation appropriée des professionnels de santé et des traitements discriminatoires à l'encontre des personnes handicapées par les prestataires d'assurance santé.¹¹ L'UE doit **adopter une nouvelle stratégie sur le handicap après 2020** pour répondre à ces problèmes et assurer l'égalité d'accès aux services de soins de santé. Elle doit promouvoir la sensibilisation au handicap

auprès des professionnels de santé, tout en exploitant au maximum le potentiel des services de santé numériques. En outre, nous devons renforcer le soutien des soignants qui s'occupent des personnes handicapées, et qui sont majoritairement des femmes.

- La possibilité de consulter un médecin généraliste, un dentiste ou un ophtalmologue ne doit en aucun cas dépendre de facteurs tels que les connaissances en matière de santé, la disponibilité, la localisation géographique ou les revenus d'un individu. Il est évident que ceux qui souffrent de ces inégalités sont les plus défavorisés, les plus âgés et les moins mobiles, ceux qui vivent dans des endroits reculés ou les insulaires, ou ceux qui sont plus vulnérables pour d'autres raisons. C'est le cas en particulier des groupes minoritaires et vulnérables tels que la communauté LGBTI+ et les communautés ethniques comme les Roms.

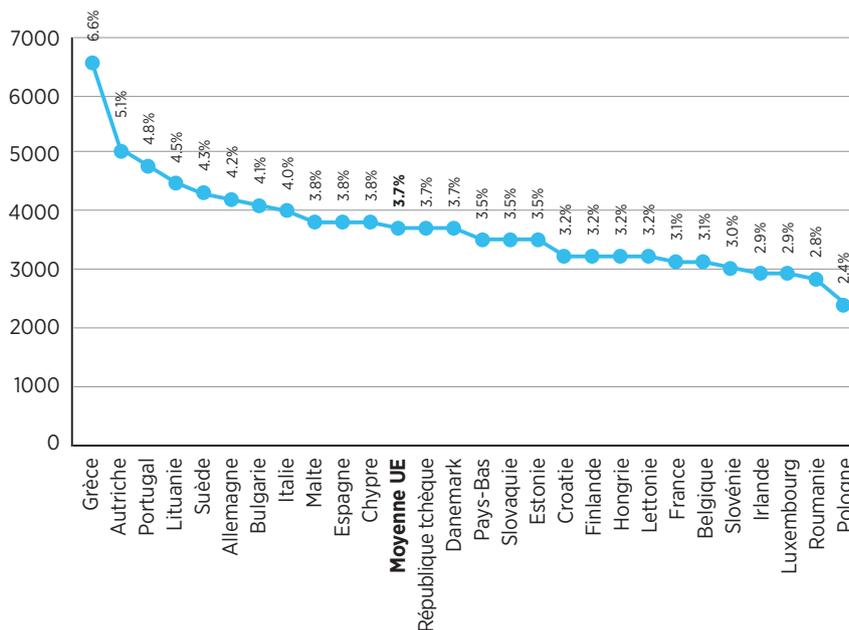
Les disparités dans le nombre de médecins et de praticiens varient entre les États membres et à l'intérieur des États membres. Nous devons lutter contre le phénomène dit des « déserts médicaux », ces zones qui connaissent un déficit chronique en personnel médical en raison de la baisse du nombre de médecins, et qui existe dans plusieurs régions de l'UE. C'est pourquoi il est important que les pays européens continuent **d'augmenter la proportion de médecins par habitant** et de faciliter l'accessibilité des consultations. Cette approche nous permettra de sauvegarder l'accès aux services de soins de santé élémentaires.

¹¹ <http://www.edf-feph.org/newsroom/news/world-health-day-2019-equal-access-healthcare-still-denied-persons-disabilities-europe>



Médecins en exercice pour 1000 habitants, 2016*

Pour 1000 habitants



*ou l'année la plus proche
Source: Statistiques de l'OCDE sur la santé. (Les données portent sur l'ensemble des médecins habilités à exercer, avec pour effet une surestimation)

Nous devons soutenir davantage les établissements de soins de première ligne en créant des **maisons médicales** supplémentaires dans les quartiers défavorisés et les zones reculées. Il est essentiel que ces établissements aient la capacité de faire en sorte que les individus les plus vulnérables puissent accéder aux soins.

Le paiement du ticket modérateur pour les services de santé conduit les ménages européens à la pauvreté, mettant en danger leur capacité à répondre à d'autres besoins élémentaires tels que la nourriture, le logement et le chauffage. L'Europe doit s'efforcer de surmonter tous les problèmes et les obstacles en matière d'accès et de couverture sanitaire.

Notre famille politique partage la volonté forte d'**accroître l'accessibilité à la santé comme une mesure clé dans la lutte contre les inégalités dans ce domaine**. Nous nous battons sans relâche pour faire en sorte que les principes d'**accès universel aux services de santé** et de **couverture santé universelle** soient garantis au sein de nos sociétés. Il est indéniable que l'accès à des soins de santé de qualité doit être ouvert à tous les citoyens européens, quelle que soit leur situation socioéconomique.

2.2 Les services de santé publique : un pilier du modèle social européen

Dans la lutte contre les inégalités en matière de santé, les États, les régions, leurs hôpitaux publics et leurs systèmes de santé nationaux et régionaux doivent jouer le rôle principal. C'est à travers des services de santé publique forts que les pays européens disposent des moyens de garantir réellement l'accès aux soins et de répondre aux divers besoins sanitaires de leur population.

Afin de réduire les inégalités fondées sur des facteurs socioéconomiques, nous appelons les gouvernements nationaux à faire du financement de leurs établissements de santé une priorité. Ils doivent **veiller à ce que les services de santé publique soient renforcés et équipés correctement**, permettant ainsi même aux groupes les plus vulnérables de bénéficier de soins de qualité.

De manière générale, la lutte contre les inégalités doit aller plus loin que s'appuyer uniquement sur les systèmes de santé publique et les politiques de santé. Il est nécessaire d'adopter une approche cohérente et holistique aussi bien au niveau national qu'euro-péen. Cela implique de **promouvoir le principe d'intégration de « la santé dans toutes les politiques »** dans toutes les institutions publiques : éducation, sport, agriculture, aménagement urbain et autres secteurs. Cette approche devrait permettre d'améliorer les déterminants sociaux, économiques et culturels responsables des inégalités en matière de santé. Afin de préserver et d'améliorer la santé de nos populations, il est indispensable d'établir des synergies et des collaborations avec d'autres secteurs et acteurs.

En tant que sociaux-démocrates, nous allons continuer de combattre **la dangereuse tendance à la privatisation des soins de santé**. Nous ne saurions permettre que nos systèmes de santé résilients, fondés sur des finances publiques saines, suivent la voie du modèle de santé américain et voient le secteur privé et les marchés financiers imposer quels individus peuvent recevoir des soins et lesquels ne le peuvent pas. En outre, nous devons soutenir les acteurs du secteur non lucratif qui fournissent des services de santé, de soins, et des services sociaux. Ce sont des contributeurs essentiels de nos sociétés d'économie sociale, dans lesquelles l'intérêt général et la durabilité priment sur le profit.

Par ailleurs, il est primordial d'assurer les droits des patients dans le cadre des **soins de santé transfrontaliers**. À l'heure actuelle, la directive européenne n'est pas très bien appliquée dans un grand nombre d'États membres, et en général, les citoyens ne sont pas au courant de leurs droits en vertu de cette directive. Les États membres devraient accroître leurs efforts afin de délivrer aux citoyens des informations faciles à comprendre concernant les soins transfrontaliers, et œuvrer ensemble pour simplifier les procédures de remboursement pour les patients qui bénéficient de soins dans un autre pays de l'UE.

2.3 Un défi multigénérationnel

Les inégalités en matière de santé apparaissent dès le plus jeune âge et se poursuivent à l'âge adulte. La hausse de la pauvreté, provoquée par la crise économique de 2007-2008, ainsi que les mesures économiques d'austérité décidées par les conservateurs qui ont suivi, ont conduit à une baisse des dépenses de santé et à une augmentation des inégalités de revenus. Ces facteurs ont contribué de façon considérable aux disparités en matière de santé, touchant aussi bien les jeunes que les aînés.

Avec près d'un enfant sur quatre menacé de pauvreté et d'exclusion sociale au sein de l'Union européenne, notre famille politique a pris l'initiative de s'attaquer à ce problème : nous œuvrons pour donner un meilleur avenir à tous nos enfants. C'est pourquoi nous avons insisté en faveur de la création d'une **garantie européenne pour l'enfance**, destinée à veiller à ce que **les droits des enfants à des soins de santé gratuits et de**

qualité, à l'éducation et à l'accueil, à un logement décent et à une nutrition adéquate, soient garantis dans toute l'Europe. Il est fondamental que la Commission européenne respecte son engagement envers ce programme et travaille pour assurer l'égalité des chances pour tous les enfants en mettant en œuvre la garantie européenne pour l'enfance dès 2020, avec un budget de 20 milliards d'euros dans le CFP 2021-2027.

Vieillir en bonne santé doit devenir plus facile grâce aux actions visant à promouvoir la santé et à prévenir les maladies. Il est important de poursuivre la lutte contre des **discriminations persistantes liées à l'âge** dans le cadre des soins de santé. Aucun médecin ni hôpital ne devrait être contraint de refuser des soins à des patients âgés ou vivant en maison de retraite. C'est la raison pour laquelle nous devons **défendre le principe de l'égalité d'accès pour tous**. Notre devoir est de continuer notre travail pour que les citoyens



les plus âgés bénéficient de tous les soins adaptés et de qualité dont ils ont besoin pour accompagner leur vieillissement en bonne santé. Ainsi que l'ont proposé les partenaires sociaux européens¹², des mesures visant à assurer la sécurité et la santé des travailleurs jusqu'à l'âge légal de la retraite doivent être mises en œuvre.

La crise de la COVID-19 a touché plus particulièrement les personnes âgées et vulnérables vivant seules dans des établissements de soins. Il est absolument indispensable d'accroître la protection de ces personnes et d'effectuer les tests nécessaires pour enrayer la propagation du virus. Il faut apporter davantage de soutien aux autorités régionales et locales chargées d'assurer **les services de soins, d'accueil de longue durée et autres services analogues** pour ces citoyens.

Afin de fournir des services de santé et de soins efficaces à long terme, il est important que l'UE développe des modèles de soins intégrés qui améliorent la coordination entre leurs systèmes de santé et leurs systèmes sociaux. Des **systèmes de soins intégrés** et davantage de synergies entre ces services permettraient d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les patients les plus vulnérables qui ont besoin de soins de qualité au cours de leur vie, comme les personnes handicapées ou les personnes âgées.

Il faudrait ouvrir un vrai débat sur la question du droit de mourir. À l'heure actuelle, la pratique de l'euthanasie est légale uniquement dans les pays du Benelux, alors que dans d'autres il est possible, dans des conditions strictes, de bénéficier d'une mort assistée par un médecin¹³.

Propositions de politiques :

- Mettre en place un véritable accès et une véritable couverture santé universels.
- Renforcer les services de santé publique afin de fournir à tous des soins de qualité, empêcher la privatisation.
- Adopter une nouvelle stratégie européenne sur le handicap après 2020.
- Accroître l'accès des personnes à une éducation publique de qualité en tant qu'outil de lutte contre les inégalités.
- Assurer l'accès à la médecine pour tous, y compris dans les régions les plus pauvres et les plus reculées.
- Augmenter la proportion de médecins par habitant et faciliter l'accessibilité des consultations.
- Réduire le ticket modérateur au minimum pour les patients.
- Assurer les droits des patients dans le cadre des soins de santé transfrontaliers.
- Promouvoir le principe d'intégration de la santé dans toutes les politiques dans les institutions publiques.
- Créer une garantie européenne pour l'enfance afin de garantir l'accès des enfants aux soins, entre autres. Ainsi que l'a proposé le groupe S&D au Parlement européen, celle-ci devrait être dotée d'au moins 20 milliards d'euros, de manière à pouvoir s'attaquer efficacement au problème existant de la pauvreté chez les enfants, ainsi qu'aux répercussions considérables de la crise de la COVID-19, qui vont provoquer une nouvelle hausse du nombre d'enfants pauvres au sein de l'UE.
- Garantir le vieillissement en bonne santé des citoyens âgés et améliorer leur protection contre le virus de la COVID-19.
- Revoir l'indicateur EU-SILC concernant les besoins non satisfaits et d'autres instruments de suivi du socle européen des droits sociaux, de manière à mieux couvrir les personnes vivant en habitat collectif ou en établissement de soins, les personnes sans papiers, les personnes sans abri et les enfants de moins de 16 ans.

¹² http://resourcecentre.etuc.org/spaw_uploads/files/framework_agreement_on_active_ageing_003.pdf

¹³ <https://www.euronews.com/2019/09/25/where-in-europe-is-assisted-dying-legal->

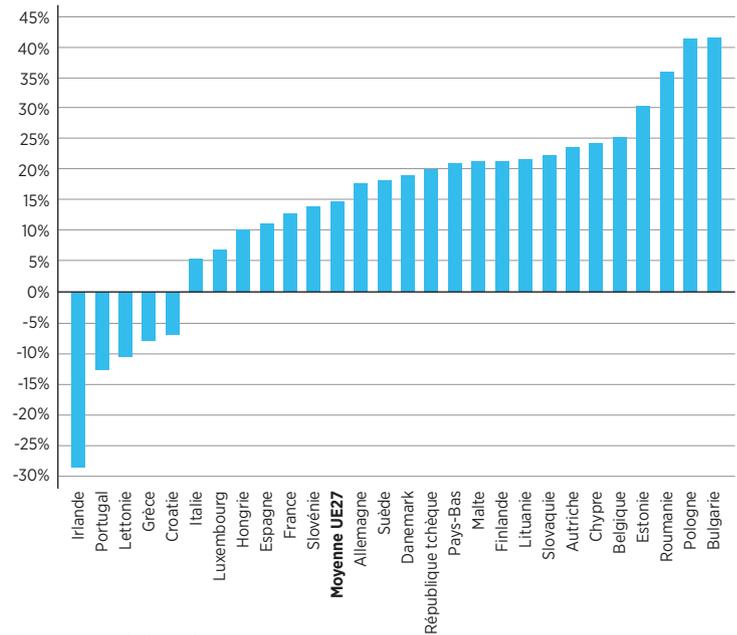
3 REVOIR LE FINANCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ EN EUROPE

Nous pensons que **l'accès des personnes aux besoins en soins de santé doit être fondé exclusivement sur leur état de santé et non pas sur leurs moyens financiers**. En conséquence de la crise économique, plusieurs pays ont pratiqué des **coupes budgétaires dans le secteur de la santé**, en réduisant ou en gelant les transferts budgétaires du gouvernement vers les régimes d'assurance maladie et en rendant plus stricts les contrôles sur les taux d'augmentation des dépenses publiques de santé¹⁴. **Les mesures d'austérité** appliquées dans des pays tels que l'Irlande, le Portugal, la Lettonie, la Grèce et la Croatie ont entraîné des réductions significatives des dépenses publiques par habitant. Pour la période 2007-2012, l'évolution des dépenses dans ces pays était comprise entre -7% et -28,9%¹⁵.

Des années de réductions budgétaires drastiques et une privatisation accrue dans le secteur de la santé ont eu un impact direct sur l'augmentation des inégalités en Europe et entraîné une modification des coûts et de la couverture des services de santé. Ces changements ont aussi provoqué une diminution des programmes et des initiatives en matière de santé publique, notamment ceux axés sur la prévention, l'intervention précoce et les groupes à risque tels que les personnes âgées, les personnes défavorisées, les femmes, les personnes atteintes de troubles de la santé mentale, etc.

Aujourd'hui, les dépenses de santé par habitant et en part du produit intérieur brut (PIB) varient fortement d'un État membre à l'autre. En ce qui concerne les dépenses par habitant, les pays à revenu élevé tels que le Luxembourg, l'Allemagne et la Suède occupent les

Évolution des dépenses publiques de santé par habitant entre 2007 et 2012



Source: World Health Organisation, 2014

premières places parmi ceux qui dépensent le plus en matière de santé, tandis que les pays à plus faible revenu comme la Roumanie et la Bulgarie se retrouvent en queue de peloton. En termes de PIB, les dépenses de santé au sein de l'Union européenne se sont élevées à 9,6%, allant de 11% en France et en Allemagne à moins de 6% en Roumanie.

¹⁴ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257579/Economic-crisis-health-systems-Europe-impact-implications-policy.pdf

¹⁵ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/289610/Economic-Crisis-Health-Systems-Health-Europe-Impact-implications-policy.pdf?ua=1 – page 52

Nous pensons que les niveaux actuels d'investissement et de financement dans de nombreux États membres sont synonymes d'une absence de préparation des systèmes de santé publique face à l'augmentation de la population, au vieillissement des sociétés et à la nécessité de lutter contre de nouvelles maladies et de proposer de nouveaux traitements. Sans **investissements substantiels dans la santé publique**, ces difficultés ne pourront pas être surmontées. Une **économie sociale**, qui place les objectifs sociaux et les intérêts des citoyens devant le capital, est une nécessité pour l'Europe.

La crise de la COVID-19 a mis en évidence certaines limites rencontrées par nos hôpitaux publics et nos professionnels de santé. Dans les pays les plus touchés, à cause du manque de lits pour les patients requérant des soins urgents et d'un nombre insuffisant de respirateurs, de masques de protection et de gels désinfectants, nos hôpitaux publics ont subi une pression considérable. Bon nombre d'entre eux se sont retrouvés au bord de l'effondrement. Il est **inadmissible que le décès de personnes à cause de l'absence de traitement approprié soit imputable à des problèmes touchant aux infrastructures, aux capacités d'hospitalisation et aux équipements médicaux**.

Nous ne pouvons pas continuer de faire peser ce fardeau sur les médecins et le personnel des hôpitaux et des autres établissements de soins, qui sont contraints de donner la priorité au traitement des patients ayant les meilleures chances de survie. Les mesures de réduction des coûts, la politique consistant à « ne pas faire de stocks » et la gestion au plus juste fonctionnent peut-être dans le secteur privé. En revanche, elles ne sont pas viables quand il s'agit d'institutions de santé publique faisant face à une pandémie, avec un nombre insuffisant de lits pour les patients, de masques médicaux et de personnel. **Nos systèmes de santé devraient être armés pour anticiper et résister à l'imprévu**.

Évaluer l'efficacité des systèmes de santé sur la base des coûts est une mauvaise approche. Nous devons continuer d'**œuvrer pour fournir des soins de santé de qualité et améliorer la résilience et les capacités de nos hôpitaux publics**, afin qu'ils puissent délivrer des soins appropriés au quotidien et gérer les crises sanitaires imprévues. Dans le même temps, il est important de veiller à ce que les établissements accueillant les personnes âgées soient correctement équipés, afin que les soignants puissent mieux se protéger eux-mêmes et protéger ceux qui vivent dans ces établissements.

Le soutien du grand public en faveur des professionnels de santé, des personnels soignants et du système de santé n'a jamais été aussi net. Des milliers de citoyens se sont retrouvés spontanément à leurs fenêtres pour applaudir et remercier les professionnels de santé pour leurs efforts héroïques pendant la crise de la COVID-19. Nous devons maintenant traduire cette reconnaissance en investissements en faveur de systèmes de santé plus résilients et mieux financés, afin que, si une autre crise survient, ou quand elle surviendra, ils ne soient pas poussés au-delà de leurs limites.

L'augmentation de l'investissement dans les hôpitaux publics, les professionnels de santé et les personnels soignants, aussi bien dans les zones urbaines que rurales, doit devenir une priorité dans tous les États membres. Cette priorité devrait être reflétée dans le processus du semestre européen, en particulier dans les recommandations spécifiques par pays (RSP). Les États membres doivent être encouragés, notamment par l'intermédiaire de ces RSP, à consacrer un pourcentage plus élevé de leur PIB à cet objectif, et à orienter les résultats des politiques fiscales nationales vers l'amélioration de la protection sociale et des services de santé publique. En outre, les fonds structurels européens doivent continuer d'être utilisés pour soutenir des projets qui poursuivent l'objectif de soins de santé de qualité accessibles à tous. Donner **les moyens**

dont elles ont besoin aux autorités locales et régionales en vue d'une décentralisation effective et d'une fourniture optimale des services de santé est crucial.

La crise de la COVID-19 a montré à quel point le rôle de l'État est important. Les secteurs de la santé publique comptent sur l'appui de l'État pour répondre aux besoins des individus. Aujourd'hui plus que jamais, nous constatons qu'un État fort maintient un système de santé publique solide. Face à la pandémie de coronavirus, nous saluons la décision de la Commission de **suspendre les règles strictes du pacte de stabilité et de croissance (PSC)**, ce qui laissera davantage de souplesse budgétaire aux gouvernements pour soutenir l'État-providence et le secteur de la santé. Les dépenses gouvernementales concernant les allocations chômage, le maintien de l'activité des entreprises et la sauvegarde du fonctionnement du secteur de la santé sont désormais exclues des **calculs en matière de discipline budgétaire**.

Personne ne devrait être laissé pour compte dans la riposte à la COVID-19 : **il s'agit d'un défi commun et d'une priorité**. La révision des règles du PSC, à l'initiative du commissaire Paolo Gentiloni, a ouvert une possibilité d'y parvenir. Sur le long terme, **la souplesse budgétaire devrait être maintenue** au-delà de la durée de cette crise sanitaire. L'investissement jouera un rôle crucial dans la reprise.

Pour la suite, il faudra donner aux États membres une marge budgétaire non seulement pour répondre aux besoins budgétaires urgents, mais aussi pour faire en sorte d'avoir les moyens d'investir et de stimuler une reprise économique socialement juste et durable. La convergence budgétaire ascendante, en particulier dans la zone euro, doit être l'objectif. **Nous avons besoin d'un cadre budgétaire favorable à la croissance sur le long terme, qui permette de préserver des services de santé de qualité pour tous nos concitoyens.**

Propositions de politiques :

- Augmenter l'investissement dans les soins de santé publique aussi bien en zone urbaine que rurale.
- Améliorer la résilience et les capacités des établissements de santé publique pour qu'ils puissent mieux faire face aux problèmes imprévus.
- Suspendre les règles du pacte de stabilité et de croissance pour 2020 et au-delà et promouvoir un cadre budgétaire favorable à la croissance sur le long terme.
- Revoir le semestre européen afin de mieux prendre en compte les besoins en matière de santé dans les RSP.
- Donner des moyens aux autorités locales et régionales, à l'aune notamment de l'augmentation brutale des dépenses résultant de la crise de la COVID-19.



4 POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION : PROMOUVOIR UN MODE DE VIE SAIN

Historiquement, les services de santé ont été majoritairement considérés comme un système dont la vocation est d'atténuer les incidences négatives sur notre santé, c'est-à-dire des outils pour réparer des problèmes existants. Pourtant, les systèmes de santé s'intéressent de plus en plus à **la prévention des maladies et la promotion d'un mode de vie sain tout en réduisant les comportements nocifs**. Les actions de prévention donnent aux individus des moyens pour mieux maîtriser leur santé et sont bénéfiques à long terme, notamment avec une baisse des dépenses de soins pour les ménages, mais aussi, et c'est le plus important, une meilleure qualité de vie et plus de bien-être pour chaque individu. L'espérance de vie moyenne des citoyens étant plus longue que jamais, cette approche est d'autant plus importante.



Selon les Nations unies, dont les Objectifs de développement durable ont été adoptés par notre famille politique, la promotion de la santé comporte trois éléments essentiels :

- **Une bonne gouvernance.** Les politiques doivent créer une structure sociale qui rend les bons choix en matière de santé accessibles et abordables pour tous.
- **Des connaissances.** Il faut promouvoir les connaissances en matière de santé et faire en sorte que tout le monde ait accès à des informations adéquates pour pouvoir prendre les décisions les plus saines. Des connaissances en matière de santé largement diffusées représentent le socle de nos actions visant à encourager des modes de vie plus sains, tout en fournissant également une base pour réduire les inégalités dans le secteur de la santé et au-delà. En fin de compte, sans les campagnes d'information et de sensibilisation, les chances de mobiliser les populations en faveur de l'action et du changement sont minces. La compréhension et les connaissances aboutissent à **l'autonomisation des citoyens**. Les patients doivent participer au processus de prise de décision concernant les soins de santé et exercer leur influence.
- **Des villes saines.** Il faut créer des villes plus vertes qui incitent les personnes à adopter des modes de vie plus sains et favorisent une meilleure qualité de vie. Nos infrastructures publiques devraient être conçues de manière à créer un environnement sain pour les citoyens et les communautés. Outre des services

¹⁶ <https://www.un.org/development/desa/publications/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>



d'assainissement, d'hygiène et de santé, nous avons besoin d'un environnement global venant en complément d'autres politiques. En 2050, 68%¹⁶ de la population vivra en zone urbaine. Nous avons besoin d'une stratégie pour veiller à ce que l'aménagement urbain, la politique sociale et l'économie locale préservent la **pureté de l'air** et favorisent un mode de vie actif.

En Europe, les préoccupations sanitaires sont désormais axées sur les **maladies non transmissibles ou chroniques**, comme le diabète, les maladies respiratoires et cardiovasculaires et le cancer. Sur ces sujets, nonobstant l'importance des interventions des systèmes de santé publique, améliorer l'état de santé des individus peut être réalisé en traitant les maladies qui affectent la vie des personnes et en luttant contre les facteurs de risque qui nuisent à la santé. L'un des moyens les plus efficaces de s'attaquer à ces problèmes est d'éduquer les enfants et de mener des campagnes de prévention et de communication. Au-delà des mesures sanitaires, pour contrer ces maladies, nous devons nous occuper des déterminants socioéconomiques des mauvais états de santé, qui empêchent les personnes d'adopter un mode de vie plus sain.

L'obésité est l'un des facteurs qui contribuent à la dégradation de la santé. Ce phénomène concerne des millions d'Européens. Les études montrent que plus de la moitié des adultes testés (51,6%) sont considérés comme étant en surpoids¹⁷. L'obésité représente un problème sanitaire majeur qui aggrave les inégalités en matière de santé en Europe et il faut y apporter une réponse.

L'Union européenne doit poursuivre ses efforts pour donner des moyens en ce sens aux consommateurs, en encourageant l'affichage des informations nutritionnelles et en faisant de nouveaux progrès dans la reformulation des produits alimentaires. La notion de **nutrition saine** devrait être défendue à l'aide de divers outils destinés à limiter la teneur en sel, en matières grasses et en sucre dans les aliments transformés. Nous devons **limiter l'accès à la « malbouffe » et aux boissons sucrées** et augmenter les taxes sur les aliments et les boissons nocifs. Ces principes vont dans le sens de la stratégie « De la ferme à la table » du pacte vert pour l'Europe, dont l'objectif est de favoriser une production alimentaire durable et une alimentation abordable et saine pour tous. Nous devons plaider pour une révision ambitieuse du règlement concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, afin de garantir un étiquetage facile à comprendre pour le consommateur, qui permette aux individus de faire des choix plus sains, tout en faisant également en sorte que les options saines soient aussi vues comme les meilleures options pour les consommateurs. Cette orientation réaffirmée en faveur d'une nutrition saine du producteur agricole au consommateur doit aussi trouver sa traduction dans les actions politiques générales de l'UE. Nous devons élaborer des mesures pour aider les exploitants agricoles et les producteurs à fournir une nourriture de qualité et abordable de manière durable, tout en veillant à ce que la politique agricole commune soit dotée de normes sanitaires plus strictes.

Les établissements éducatifs publics doivent jouer un plus grand rôle dans la **promotion de la notion de nutrition saine**. Ils doivent **éduquer les jeunes** sur les

¹⁷ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700898/3-20102016-BP-EN.pdf/c26b037b-d5f3-4c05-89c1-00bf0b98d646>

façons de rendre leurs modes de vie plus sains. Nous devons faire en sorte que les enfants, les adolescents et les jeunes adultes de toutes les catégories sociales acquièrent les moyens et les connaissances requis pour faire des choix sains. Plus les individus sont éduqués, plus les choix de mode de vie qu'ils feront seront sains.

Les établissements scolaires peuvent également contribuer à ces objectifs en proposant **chaque jour des repas sains et chauds**. Dans toute l'Europe, les enfants sont confrontés à l'inégalité d'accès à une nutrition adéquate et la réponse à ce problème constitue un élément essentiel de la garantie européenne pour l'enfance portée par notre famille politique. Cette action permettrait non seulement à nos enfants d'être bien nourris et en bonne santé, mais ouvrirait également la voie à la prise de bonnes habitudes alimentaires dans l'avenir. Des initiatives telles que le programme de l'UE en faveur de la consommation de fruits, de légumes et de lait à l'école doivent être soutenues, de manière à élargir la participation à un nombre encore plus élevé d'établissements scolaires.

Le **manque d'activité physique** fait non seulement baisser la qualité de vie d'un individu, mais il accroît également la charge des frais de soins médicaux plus tard dans la vie. Afin de **lutter contre la sédentarité**, il est important de promouvoir l'introduction de l'activité physique dans la vie quotidienne de chaque citoyen. Il est possible d'être actif de plusieurs façons et à différents niveaux d'intensité : la marche à pied, le vélo ou une pratique sportive régulière permettent d'améliorer la forme musculaire et cardiorespiratoire, tout en faisant baisser le risque de maladie chronique ou non transmissible. Accroître l'activité physique nécessite une combinaison des trois piliers de la promotion de la santé : des connaissances en matière de santé pour diffuser des informations utiles sur son importance, un environnement propice favorisant le changement sociétal et culture en faveur de l'activité physique, et des politiques

publiques pour concevoir et proposer une stratégie fondée sur un effort collectif entre les différents secteurs.

Outre la consommation d'aliments malsains, **la consommation de tabac et d'alcool doit être enrayerée et réglementée**. L'Europe est la région du monde qui boit le plus, avec 10,9 litres d'alcool pur par personne, soit plus de deux fois la moyenne mondiale¹⁸. Le tabac est responsable de près de 700 000 décès chaque année, ce qui le place au premier rang des risques sanitaires évitables, et la cause la plus importante de décès prématuré au sein de l'Union européenne. Malgré une baisse significative du nombre de fumeurs, 18,4 % des citoyens de l'UE sont des fumeurs quotidiens¹⁹. L'UE a un rôle clé à jouer pour faire reculer la consommation de produits nocifs. Les mesures concernant les avertissements visuels relatifs à la santé prouvent leur efficacité et les emballages entièrement neutres ont été adoptés par certains pays. Nous plaçons pour une coopération renforcée entre l'UE et les États membres en ce qui concerne la publicité, le conditionnement, l'étiquetage, la fiscalité et le commerce de boissons alcooliques et de produits du tabac à l'échelle transfrontalière.

En avril 2016, une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies a abordé le problème de la consommation de drogues illicites. Le rapport qui en a



¹⁸ <https://feditobxl.be/site/wp-content/uploads/2017/02/ERAH-2017-final.pdf>

¹⁹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tobacco_consumption_statistics#Daily_smokers_of_cigarettes

résultat met l'accent sur une approche de santé publique pour gérer la consommation de drogues, en plus des mesures de contrôle. Un nombre croissant d'organismes de santé publique font valoir que la politique en matière de drogues devrait être réorientée vers une amélioration de la santé publique au lieu de se focaliser sur la justice pénale. Les approches relatives à la santé publique existent en parallèle des moyens médicaux/psychiatriques et pénaux/criminologiques de traiter le problème des drogues, et elles interagissent avec ces moyens. En Europe, les Pays-Bas ont adopté une approche selon laquelle le trafic de stupéfiants à grande échelle est sévèrement poursuivi, tandis que la consommation de drogues est considérée comme une question de santé publique, et non un problème pénal. **Une approche coordonnée doit être élaborée entre l'UE et les États membres.** Étant donné que la Stratégie antidrogue de l'UE et le Plan d'action antidrogue de l'UE touchent tous les deux à leur fin, nous appelons l'UE à développer des mesures actualisées visant à réduire la demande de drogue et à perturber le trafic de stupéfiants.

La prévention est un aspect essentiel de la riposte à l'émergence des maladies chroniques en Europe. C'est la raison pour laquelle l'implication européenne est nécessaire afin de renforcer la dimension préventive de ce défi et de proposer des réglementations et des normes qui permettent d'atteindre l'ODD n° 3 des Nations unies sur la bonne santé et le bien-être. Dans le même temps, une action coordonnée est impérative au niveau local, régional et national s'agissant des facteurs sanitaires environnementaux à l'origine des maladies chroniques, comme la pollution de l'air.

Enfin, les **problèmes de santé mentale**, comme la dépression ou l'anxiété, lesquels sont susceptibles de contribuer à la consommation d'alcool et de drogue, touchent plus d'une personne sur six au sein de l'UE²⁰. Les personnes atteintes de problèmes de santé

mentale sont souvent confrontées à la stigmatisation et à l'exclusion, y compris de la part de leurs proches et de leurs amis. Outre l'impact sur la santé des individus, la mauvaise santé mentale exerce une pression sur les services sanitaires et sociaux, dont les besoins financiers augmentent²¹. Pour surmonter ces difficultés, il est nécessaire que l'UE **développe une stratégie globale et proactive sur la santé mentale**. En outre, la pandémie actuelle a une incidence négative considérable sur la santé mentale des citoyens. L'UE doit élaborer des campagnes européennes destinées à sensibiliser et à fournir des informations sur le bien-être mental.

Propositions de politiques :

- Lutter contre tous les facteurs de risque à l'origine d'une mauvaise santé et de maladies chroniques, avec une focalisation sur la prévention.
- Promouvoir la notion de nutrition saine et la stratégie « Good Food » pour une bonne alimentation. Ceci implique de limiter la teneur en sel, en matières grasses et en sucre dans les aliments transformés, de réduire l'accès à la malbouffe et aux boissons sucrées et d'augmenter les taxes sur les aliments et les boissons nocifs.
- Promouvoir la stratégie « Good Food » (bio, local, respect des saisons) dans les cantines publiques (écoles, administrations, universités, hôpitaux).
- Lutter contre la sédentarité en promouvant l'activité physique.
- Réglementer la consommation de tabac et d'alcool.
- Actualiser la Stratégie antidrogue de l'UE et le Plan d'action antidrogue de l'UE.
- Plaider pour une stratégie de l'UE sur la santé mentale.

²⁰ https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-4-en.pdf?expires=1585252929&id=id&accname=guest&checksum=910CCE82A71393A682AD7A44575DE1D8

²¹ <https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm>

5 FORMER LES MÉDECINS ET LES INFIRMIÈRES LES PLUS QUALIFIÉS

Les professionnels de santé, les infirmières, les aides-soignants et les médecins, qui se sont retrouvés en première ligne dans la bataille contre le virus de la COVID-19, ont été salués à juste titre comme des héros. Nous souhaitons les remercier pour leurs efforts et leur sacrifice. C'est grâce à leur travail héroïque que la COVID-19 est en passe d'être surmontée.

Cependant, ce sont ces mêmes personnes qui ont été les plus touchées par les différentes restrictions budgétaires dans le secteur de la santé publique. Cette crise a non seulement mis en évidence le manque de personnel et de spécialistes dans nos hôpitaux, mais elle nous a aussi rappelé les horaires et les conditions de travail inhumains qu'ils connaissent, alors qu'ils tentent de sauver des vies.

Pour réussir dans cette tâche, nous devons rendre les professions de santé plus attrayantes et faire en sorte que la prochaine génération d'Européens choisisse d'étudier la médecine. **L'Europe doit devenir un pôle de premier plan pour l'avenir de l'exercice de la médecine et de la recherche médicale.** Les universités européennes, qui proposent les cursus de médecine parmi les plus avancés au monde, doivent bénéficier d'investissements et être promues afin d'attirer un plus grand nombre d'étudiants en médecine. En parallèle, ces établissements de formation doivent faire l'objet de mesures incitatives, de manière à ce que **les frais de scolarité ne soient pas un obstacle pour les étudiants**, en particulier ceux qui sont issus de milieux plus pauvres. **L'accès à la formation médicale doit être**

Pour nous, il est clair que pour fournir des services de santé de qualité optimale, il est fondamental que nos hôpitaux publics disposent des effectifs nécessaires, avec des médecins et des infirmières spécialisés et hautement qualifiés.



rendu abordable pour tous. Nous devons faire en sorte que les diplômés de médecine et les diplômés universitaires soient reconnus dans tous les pays de l'UE.

Alors que l'UE est confrontée à une augmentation de sa population et au vieillissement de la société, les besoins en professionnels de santé ne vont cesser de grandir. Pour pouvoir répondre de manière satisfaisante aux besoins médicaux croissants de nos concitoyens, nous avons la tâche importante de **créer davantage d'emplois dans les soins de santé.** L'Europe ne peut pas prendre le risque de permettre que les hôpitaux publics soient gérés avec un nombre insuffisant de médecins et d'infirmières. La même chose s'applique aux maisons de soins pour les personnes âgées : elles ne peuvent pas fonctionner sans un personnel soignant en adéquation. La mobilité des travailleurs et la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles doivent être garanties. En parallèle, nous devons **veiller à ce que la circulation des professionnels de santé qualifiés** d'un pays à un autre ne mette pas le pays d'origine en grave difficulté. Nous devons œuvrer de concert pour **contrer le phénomène de « fuite des cerveaux »**, notamment en ce qui concerne les infirmières. Ce problème touche majoritairement les pays d'Europe de l'Est et du Sud²².

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière la dimension de genre accrue dans le secteur de la santé. Les femmes sont en première ligne dans la crise du coronavirus, car elles représentent jusqu'à 70% des effectifs globaux dans le secteur sanitaire et social. Bien que fortement exposées au virus et prêtes à risquer leur vie pour venir en aide aux malades et aux personnes vulnérables, leur condition a été largement ignorée. Le manque de reconnaissance, les inégalités de salaire et la maltraitance sévissent depuis trop longtemps. Nous devons nous engager en faveur d'investissements publics ciblés pour **répondre aux besoins des femmes qui travaillent dans les services de santé.**

En tant que sociaux-démocrates, nous devons faire tout notre possible pour **améliorer la situation financière et les conditions de travail des professionnels de santé. Trop souvent, ils sont sous-payés, les effectifs et les ressources sont insuffisants**, en particulier au niveau des infirmières et du personnel auxiliaire. Ces conditions peuvent être améliorées par les moyens suivants : limiter le nombre d'heures pendant lesquelles un professionnel de santé peut travailler dans des circonstances normales ; augmenter le nombre de professionnels de santé disponibles ; élargir la formation des personnels médicaux et des aides-soignants ; proposer des possibilités de formation tout au long de la vie ; fournir un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle ; garantir des salaires plus élevés ; et rendre la profession attrayante pour les générations futures. Grâce à ces mesures, nous pourrions parvenir à alléger la pression et le stress qui pèsent sur les professionnels de santé.

Propositions de politiques :

- Agir pour que l'Europe devienne un pôle de premier plan pour l'avenir de l'exercice de la médecine et de la recherche médicale.
- Élargir l'accès à des études de médecine abordables.
- Améliorer la reconnaissance des diplômés et des compétences professionnelles.
- Investir et promouvoir les universités pour attirer un plus grand nombre d'étudiants en médecine.
- Créer plus d'emplois dans le secteur de la santé en Europe.
- Veiller à ce que la circulation des professionnels de santé qualifiés ne mette pas le pays d'origine en grave difficulté.
- Promouvoir un travail décent et améliorer la situation financière et les conditions de travail des professionnels de santé, augmentant ainsi également l'attractivité de la profession.

²² <https://g8fip1kplyr33r3krz5b97d1-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2017/09/NurseMigration-1.png>

6 ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ET AUX FOURNITURES MÉDICALES

6.1 Garantir des médicaments abordables

Le coût de plus en plus élevé et insoutenable des médicaments, combiné à la réduction des budgets de la santé publique, menace l'accès des personnes aux médicaments. Cette situation met en péril la santé et le bien-être des Européens.

Notre priorité doit être de **faire en sorte que des produits médicaux de qualité soient mis à disposition** sur le marché, qu'ils soient **adaptés aux besoins des patients** et abordables, afin que les personnes en difficulté financière puissent continuer de recevoir des traitements. En parallèle, nous devons lutter en faveur d'une **utilisation rationnelle des médicaments dans l'UE**, à travers des campagnes et des programmes pédagogiques visant à accroître la sensibilisation sur les sujets clés, par exemple en faisant prendre conscience aux citoyens de leur consommation de médicaments, avec pour objectif **d'éviter la surconsommation**, notamment d'antibiotiques, et en promouvant le recours aux prescriptions par des professionnels de santé et aux médicaments génériques. Nous devons lutter contre la marchandisation de la santé et faire en sorte que les laboratoires de recherche et l'industrie pharmaceutique soient soumis à des normes européennes communes, surtout lorsque ces derniers sont

financés avec de l'argent public ou bénéficient de réductions fiscales.

Des mesures doivent être prises pour aider les systèmes sociaux et de santé à **faire face aux prix exorbitants de certains traitements et médicaments vitaux**. Améliorer le fonctionnement des procédures européennes de passation conjointe de marchés au niveau national, régional ou transfrontalier pour l'achat de dispositifs médicaux, de médicaments et de vaccins est absolument indispensable pour contrer la puissance de l'industrie pharmaceutique. Il est important d'avoir **plus de réglementation et de transparence** dans ce domaine : de nombreux médicaments sont vendus à des prix bien plus élevés que le niveau attendu par rapport à leur coût de production. Il est inacceptable que des médicaments et des traitements capables de sauver des vies coûtent des millions d'euros. En un mot, **nous ne pouvons pas permettre que les fabricants de médicaments fassent passer un gain financier exorbitant avant des médicaments et des traitements abordables pour les personnes qui en ont besoin, surtout si la recherche et le développement de ces médicaments ont été financés par de l'argent public**.



L'UE et ses États membres jouent un rôle important dans l'approvisionnement en médicaments des citoyens européens. Seule une coopération constructive entre les responsables politiques, les acteurs concernés et l'industrie pharmaceutique pourra nous **permettre d'assurer des stocks de médicaments suffisants et d'œuvrer en faveur d'une tarification juste et transparente des médicaments et du développement futur de nouveaux produits médicaux.**

Il est primordial de **faire en sorte que les programmes de vaccination soient efficaces et d'atteindre une large couverture vaccinale.** Dans les pays où la vaccination est basée sur le volontariat, comme l'Estonie ou la Lituanie, les taux de couverture sont inférieurs à ceux des États membres qui recommandent ou imposent cette pratique²³. Ces dernières années, la vaccination des personnes âgées contre la grippe a reculé. Le taux moyen de couverture dans l'UE se situe tout juste à 43%²⁴. L'Europe a aussi connu une recrudescence des cas de rougeole, en particulier dans les États membres dont les taux d'immunisation contre la rougeole à la première dose de vaccin sont inférieurs au seuil requis pour atteindre l'immunité collective²⁵. Nous ne pouvons pas permettre que des enfants meurent en Europe de

maladies évitables comme la rougeole, ni que des personnes succombent à la grippe saisonnière, pour la seule raison qu'ils n'étaient pas vaccinés. La vaccination des individus est un élément fondamental de la lutte contre les maladies transmissibles. En parallèle, il faut davantage de coordination en vue d'aligner les calendriers de vaccination et de faire de plus gros efforts de communication afin de contrer la désinformation sur les vaccins et les campagnes anti-vaccination.

²³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_companion_en.pdf - pg 20

²⁴ Ibid - pg 19

²⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf

6.2 Contrôler la production de médicaments

La crise de la pandémie de COVID-19 a montré qu'il était nécessaire de relancer le débat sur la situation de l'industrie pharmaceutique en Europe. Il y a des années déjà, les grandes entreprises ont pris la décision de délocaliser massivement **la production et la fabrication des médicaments génériques** dans des pays tiers comme l'Inde et la Chine. D'après les estimations, l'UE importe 80 % de ses principes pharmaceutiques actifs de l'étranger²⁶. La situation est similaire dans la production de médicaments, d'antibiotiques et de vaccins. En ces temps de défaillance du marché, et alors que la production a ralenti dans ces pays, l'Union européenne doit prendre la mesure de sa vulnérabilité en ce qui concerne la chaîne d'approvisionnement dans le domaine médical. L'UE ne devrait pas dépendre de pays tiers pour les fournitures médicales, y compris les principes pharmaceutiques actifs, les médicaments génériques et les dispositifs médicaux. **Nous ne pouvons pas permettre que l'UE soit dépendante de pays étrangers pour répondre aux besoins médicaux de sa population.**

Les sources d'approvisionnement en produits médicaux doivent être diversifiées. La meilleure solution est de développer la capacité de l'Europe à devenir **autonome** dans la production de médicaments. L'heure est venue de **rapatrier la production des principes pharmaceutiques actifs et des médicaments essentiels vers l'Europe**. Il est fondamental d'encourager et de stimuler les laboratoires pharmaceutiques européens pour qu'ils trouvent des moyens de développer leurs produits sur notre continent, tout en donnant la priorité au marché européen et aux besoins des citoyens européens. L'UE a commencé à rendre l'Europe plus attractive pour les fabricants de médicaments génériques grâce à sa révision des certificats complémentaires de protection, qui doit être poursuivie.

Cette solution à long terme garantirait que les produits médicaux évalués par l'Agence européenne des médicaments (EMA) restent **sûrs, basés sur des preuves scientifiques, produits avec de meilleures normes environnementales**, et contribuent à créer de nouveaux emplois en Europe. Des réglementations et des normes solides et efficaces, ainsi que des procédures de gestion des risques correctement appliquées, représentent des facteurs clés dans la production de produits médicaux. Un secteur pharmaceutique fort dans l'Union européenne pourrait également prendre la tête dans le développement de nouveaux produits et traitements médicaux, en particulier pour **les cas dans lesquels les patients présentent des besoins médicaux non satisfaits. À cette fin, il est évident que les investissements publics et privés au niveau européen, national et régional sont fondamentaux pour une recherche axée sur le patient et le développement de nouveaux médicaments efficaces et innovants**. Il est important d'**assurer une totale transparence** dans le domaine de la recherche, en mettant en œuvre le règlement relatif aux essais cliniques. Les dépenses dans la recherche, l'innovation et le développement doivent garantir que des médicaments qui seront issus de recherches financées par l'argent public soient mis à disposition à un prix juste et abordable. Il est nécessaire de renforcer la pratique d'une **science ouverte** et d'adopter une approche plus coordonnée dans le domaine de la recherche et de l'innovation en matière de santé. Les données et les résultats issus de la recherche, surtout lorsqu'ils sont le fruit de programmes financés par l'argent public, doivent rester dans le domaine public et être accessibles et réutilisables par la communauté universitaire et scientifique.

Les barrières socioéconomiques à l'accès aux médicaments peuvent conduire les individus à chercher des moyens alternatifs de se procurer des médicaments.

²⁶ <https://www.lesoir.be/279622/article/2020-02-13/coronavirus-une-future-penurie-de-medicaments-guette-leurope>

L'augmentation des achats en ligne, associée à une hausse de la demande, peut mener les consommateurs à l'achat de **médicaments falsifiés ou contrefaits**. Ces produits, dont la qualité et l'innocuité n'ont pas été contrôlés par l'EMA, représentent une menace majeure pour la santé des citoyens. Les autorités chargées de l'application du droit international et européen, de la santé et de la protection des consommateurs doivent coopérer davantage pour saisir ces médicaments et faire fermer les sites web qui proposent ces médicaments illégalement.

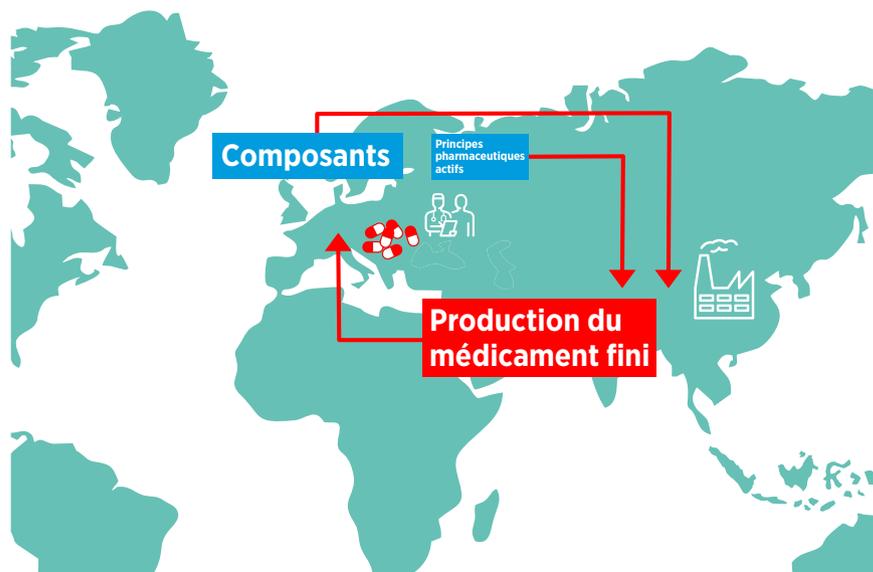
Les incitations financières et fiscales en faveur des laboratoires pharmaceutiques sont un élément clé dans la production et l'émergence de nouveaux produits médicaux ou de produits génériques. Il est important d'établir clairement que si des fonds sont versés et que des exonérations fiscales sont accordées, la production et la recherche qui en découlent devraient cibler des médicaments, des antibiotiques, des vaccins et des traitements axés sur les besoins de santé publique, et non pas ceux qui sont susceptibles d'avoir une rentabilité économique.

Le bien-être des personnes doit avoir plus de valeur que le profit des grands laboratoires pharmaceutiques.

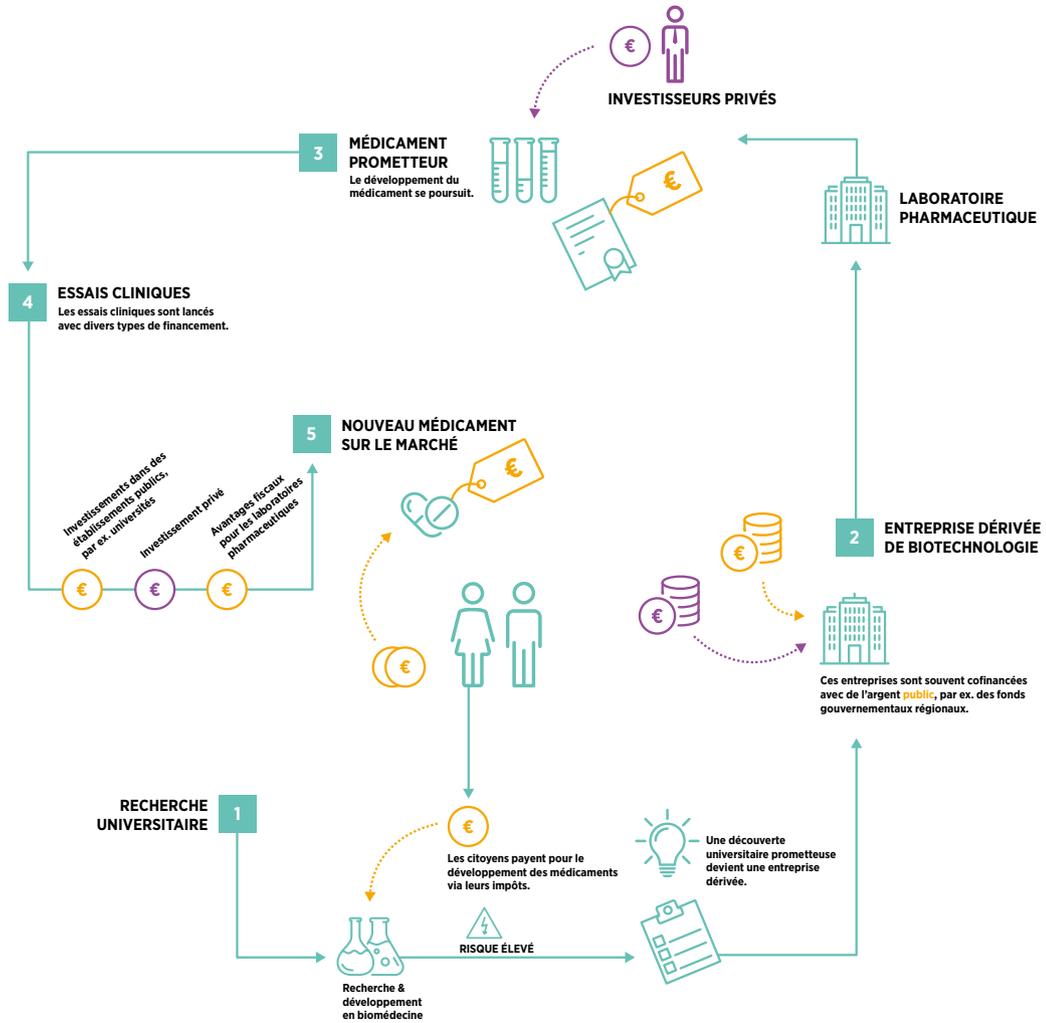
La santé de millions d'Européens ne saurait dépendre d'une poignée de sites de production à l'étranger. C'est pourquoi il est essentiel que la Commission européenne

propose une stratégie pharmaceutique solide et transparente, présentant des actions et des objectifs clairs qui abordent les problèmes liés aux pénuries de médicaments, de vaccins et de dispositifs médicaux. Cette stratégie devrait inclure une disposition obligeant les États membres à communiquer à la Commission européenne et à l'Agence européenne des médicaments l'état de leurs stocks nationaux de médicaments et de dispositifs médicaux. Cette démarche permettrait une réaction plus rapide à d'éventuelles pénuries.

Des évaluations des technologies de santé (ETS) doivent être réalisées sur les nouveaux médicaments et dispositifs médicaux. Nous devons aller plus loin que la coopération actuelle, fondée sur le volontariat, et élaborer une approche en matière d'ETS à l'échelle européenne. Il est nécessaire que les pays européens mettent en œuvre l'utilisation des méthodes et critères communs et des outils d'évaluation clinique conjoints. La coopération au niveau de l'UE doit être renforcée et les autorités compétentes doivent être assistées dans l'évaluation de l'efficacité, du coût et de la valeur ajoutée réelle pour les patients des nouvelles technologies dans le secteur des soins de santé. Par conséquent, les négociations devraient être conclues le plus rapidement possible concernant le règlement sur les technologies de santé.



PRODUCTION DU MÉDICAMENT FINI



La résistance aux antimicrobiens (RAM), qui désigne la capacité des bactéries et des microbes à résister aux traitements tels que les antibiotiques, est responsable, d'après les estimations, de 33 000 décès par an au sein de l'UE et de l'EEE²⁷. Outre ce grave impact sur la santé, le coût plus élevé des traitements fait peser un lourd fardeau sur les systèmes de santé nationaux. Il est donc important que l'UE poursuive sa lutte contre la RAM, en soutenant la mise en œuvre pleine et entière du plan d'action de l'UE « Une seule santé » et des plans d'action nationaux des États membres. Nous insistons sur la nécessité de coordonner les actions visant à **juguler la consommation abusive et excessive d'antibiotiques**, une pratique qui en affaiblit l'efficacité, et à disposer de diagnostics médicaux fiables avant de prescrire des antibiotiques. En parallèle, nous appelons à une hausse des investissements dans la recherche et le développement de nouveaux antibiotiques et à ce que l'UE joue un rôle de premier plan au niveau mondial dans la conclusion d'un accord sur l'utilisation des antimicrobiens et l'accès à ces derniers.

Propositions de politiques :

- Garantir des médicaments de qualité et abordables pour tous et promouvoir l'utilisation des génériques.
- Promouvoir la coordination entre les États membres dans les procédures d'appel d'offres pour l'achat de médicaments, afin de contrer le pouvoir de marché de l'industrie pharmaceutique.
- Promouvoir l'utilisation rationnelle des médicaments dans toute l'UE, par des campagnes et des programmes pédagogiques.
- Accroître la transparence dans la tarification des médicaments ainsi que dans la recherche et le développement.
- Renforcer la couverture du programme de vaccination dans toute l'Europe.
- Lutter contre la désinformation et les campagnes anti-vaccination.
- Intensifier la recherche et l'innovation pour de nouveaux médicaments, vaccins et traitements.
- Reconsidérer la dépendance de l'UE dans la chaîne d'approvisionnement mondiale en médicaments.
- Lutter contre le phénomène des médicaments falsifiés et contrefaits.
- Faire en sorte que la Commission européenne propose une stratégie pharmaceutique solide.
- Élaborer une approche européenne des ETS.
- Lutter contre la résistance aux antimicrobiens au niveau de l'UE et au niveau mondial.

²⁷ https://ec.europa.eu/health/amr/antimicrobial-resistance_en

7 GARANTIR LA SANTÉ AU TRAVAIL

Des travailleurs en bonne santé contribuent de manière fondamentale à la croissance économique et à la compétitivité des sociétés européennes. Les lois et les réglementations portant sur les marchés du travail et les conditions de travail devraient assurer aux individus un environnement de travail sain. **Créer des emplois et assurer des revenus stables tout en garantissant des conditions de travail adéquates est l'un des principaux objectifs de notre famille politique.**

Nous estimons qu'il est crucial d'**investir de manière ciblée pour prévenir les maladies, les accidents et les autres troubles physiques ou psychologiques dans le cadre professionnel.** En évitant les problèmes de santé liés au travail sous toutes leurs formes, nous contribuons à améliorer la santé de nos travailleurs, à alléger le fardeau pesant sur les systèmes de santé publique et à faire progresser l'économie en augmentant la productivité et en réduisant l'absentéisme. Les améliorations qui touchent à la fois la sécurité et la santé au travail accroissent aussi la satisfaction professionnelle des travailleurs. Un environnement de travail de bonne qualité permet non seulement de prévenir les problèmes de santé liés au travail, mais donne aussi aux personnes ayant des problèmes de santé la possibilité de reprendre le travail plus rapidement après une maladie, et donc de rester économiquement actives plus longtemps.

Le socle européen des droits sociaux a pris des engagements forts en faveur des droits fondamentaux des travailleurs et de l'amélioration des conditions de vie et de travail. Il plaide pour : des conditions de travail de qualité, un niveau élevé de protection pour les travailleurs, un environnement de travail adapté aux besoins

professionnels, ainsi que le droit des personnes handicapées à des services leur permettant de participer au marché du travail et à la vie en société. **Ces principes fondamentaux doivent maintenant devenir une réalité.**

Au niveau des États membres, des plans d'action nationaux ont déjà été adoptés pour traiter les problèmes de santé liés au travail. Ainsi que l'a proposé la Confédération européenne des syndicats (CES)²⁸, il est important aujourd'hui que **l'UE présente un nouveau cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027.** Ce cadre doit réaffirmer le droit à des conditions de travail décentes et le droit à l'information, à la consultation et à la participation de tous les travailleurs. Il doit également formuler : un objectif zéro en matière d'accidents mortels et de cancers liés à l'activité professionnelle, des mesures renforcées de protection des travailleurs en premier ligne dans les épidémies virales, des normes élevées dans la gestion des risques nouveaux et la garantie d'une véritable mise en application. La participation pleine et entière des syndicats et des travailleurs sera essentielle pour atteindre ces objectifs.

Ces dernières années, des progrès ont été réalisés pour limiter l'exposition des travailleurs aux agents cancérigènes et mutagènes. Ils ont permis de réduire le risque que les travailleurs se retrouvent exposés à des substances dangereuses susceptibles de provoquer des cancers. Les employeurs doivent continuer de limiter l'exposition au niveau le plus faible techniquement possible, et dans tous les cas en dessous du seuil susceptible de nuire à la santé des travailleurs. Mais la lutte n'est pas terminée et **de nouvelles réglementations sur**

²⁸ <https://www.etuc.org/sites/default/files/circular/file/2019-11/ETUC%20position%20on%20a%20new%20EU%20strategy%20on%20Occupational%20Safety%20and%20Health.pdf>

les substances cancérigènes et mutagènes sur le lieu de travail doivent rester une priorité. Une **révision ambitieuse de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes** doit étendre son champ d'application au-delà des 50 substances prioritaires. Elle doit inclure des valeurs limites d'exposition professionnelle contraignantes et mieux prendre en compte les substances toxiques pour la reproduction (qui nuisent à la santé reproductive des travailleurs et à la santé de leurs descendants) et d'autres substances dangereuses comme les cytotoxiques. Afin de mieux prévenir l'exposition à l'amiante, il est nécessaire d'envisager une révision de la directive de l'UE sur l'amiante. En parallèle, nous devons veiller à ce que la législation existante soit mise en application dans tous les États membres. Enfin, le rôle de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) doit être renforcé afin de garantir la santé des travailleurs.

L'introduction des nouvelles technologies, de nouveaux procédés de travail et de **nouvelles formes d'emploi et d'organisation du travail a engendré des risques supplémentaires aussi bien pour la santé physique que psychologique.** L'utilisation accrue du numérique sur le lieu de travail a augmenté la connectivité des salariés, car les outils de travail sont aussi utilisés hors du lieu de travail, avec pour conséquence une hausse du stress et de la pression au travail, qui nécessite de nouvelles approches pour préserver leur bien-être. Afin de veiller à la prévention de tous les risques pour la santé, les services d'inspection du travail, les services de santé au travail et les médecins généralistes devraient travailler en étroite collaboration avec les employeurs et les représentants des travailleurs. Compte tenu de la pandémie actuelle, le virus de la COVID-19 doit être reconnu comme une maladie professionnelle. En outre, aussi longtemps qu'il n'existera pas de vaccin ou de traitement, ce virus doit être inclus dans le groupe de risque le plus élevé (groupe 4) de la directive sur les agents biologiques.



Les risques pour la santé ne sont pas seulement physiques, mais aussi psychologiques. Les inquiétudes des travailleurs quant à l'émergence de **maladies liées au stress** sont de plus en plus courantes. Plus de la moitié des journées de travail perdues dans l'UE est imputable au stress lié au travail²⁹. Celui-ci est dû à des facteurs tels que la précarité professionnelle, des horaires de travail prolongés ou irréguliers, une charge de travail excessive, un déséquilibre entre les efforts consentis et leur rétribution, une mauvaise organisation et une mauvaise gestion, la discrimination et différentes formes de harcèlement et de violence. Cet aspect ne saurait être ignoré dans le traitement des problèmes concernant la santé au travail. Par conséquent, nous appelons à l'élaboration d'une **directive sur le bien-être mental sur le lieu de travail**, qui reconnaisse l'anxiété, la dépression et l'épuisement professionnel comme des maladies professionnelles et établisse des mécanismes de prévention et de réintégration des travailleurs concernés sur le marché du travail, ainsi qu'à une législation sur le **droit à la déconnexion**.

Notre devoir est d'en faire davantage pour prévenir tous les accidents mortels dans le cadre professionnel et les maladies professionnelles telles que l'anxiété, la dépression et l'épuisement professionnel (« burn-out »). **Les facteurs de risque physique et les troubles musculo-squelettiques (TMS) doivent être réglementés**, en mettant l'accent sur une prévention efficace sur le lieu de

²⁹ <https://endstress.eu/>

³⁰ <https://www.dyingtowork.co.uk/>

travail et en incluant une dimension de genre, étant donné que les femmes sont les plus touchées par ces troubles. Une nouvelle directive sur les TMS liés à l'activité professionnelle est requise. Il est également important de veiller à ce que les salariés en longue maladie ne soient pas renvoyés trop vite au travail. Ils doivent avoir le temps qu'il leur faut pour suivre leur traitement et se rétablir. Ces travailleurs doivent aussi être protégés contre les potentiels licenciements abusifs au moyen de filets de sécurité sociale solides. Comme l'indique la campagne « Dying to Work »³⁰, les personnes atteintes de maladies incurables doivent avoir le choix de la démarche à adopter en ce qui concerne leur activité professionnelle. Personne ne devrait se voir refuser ce droit.

Pour de plus amples détails concernant l'aspect relatif à l'emploi, le PSE est en train d'élaborer une brochure sur le socle européen des droits sociaux et sur la notion de bien-être.

Propositions de politiques :

- Investir dans la prévention des accidents, des maladies professionnelles et des troubles physiques ou psychologiques.
- Plaider pour un nouveau cadre stratégique en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027.
- Poursuivre le travail pour une révision ambitieuse de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes.
- Reconnaître le virus de la COVID-19 comme une maladie professionnelle et l'inclure dans le groupe 4 de la directive sur les agents biologiques.
- Donner la priorité au bien-être physique et psychologique des travailleurs en plaidant pour une directive sur le bien-être mental au travail, pour une législation sur le droit à la déconnexion et pour une directive sur les troubles musculo-squelettiques liés à l'activité professionnelle.



LA DIMENSION DE GENRE DANS LA SANTÉ

Le genre joue un rôle important dans les différentes pathologies et dans leur traitement, ainsi que dans l'impact sur le bien-être et le rétablissement. La corrélation entre les différences biologiques liées au sexe et les facteurs socioéconomiques et culturels affecte la santé des femmes et des hommes de manière différente, de même que leur accès aux services de santé.

La compréhension de l'interaction entre sexe et genre dans le développement et la gestion de la santé et des maladies est bénéfique pour tout le monde en termes de prévention, d'intervention et de résultats. Les recherches dans le domaine de la santé nécessitent des données ventilées par sexe, et des indicateurs sexospécifiques doivent être utilisés pour élaborer des politiques et des programmes sur la santé qui intègrent la dimension de genre. **Inclure une dimension de genre dans la recherche médicale peut améliorer notre compréhension des diverses situations** et avoir une influence sur le traitement des maladies cardiaques, des cancers, de l'ostéoporose ou de l'arthrite. Les douleurs des femmes ne peuvent pas être négligées et les troubles féminins chroniques, comme l'endométriose, ont longtemps été relégués au second plan par la recherche et les services de santé. Par rapport aux hommes, les femmes sont deux fois plus susceptibles d'être atteintes de dépression et d'anxiété et davantage enclines à qualifier de mauvais leur état de santé général. Les inégalités dans l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, la pression des responsabilités familiales et les déséquilibres dans le pouvoir socioéconomique font que les femmes sont confrontées à des risques spécifiques en matière de santé mentale. Ces différences de genre doivent être prises en compte de manière adéquate dans les programmes de santé publique.

8.1. Santé et droits en matière de sexualité et de procréation

Toutes les femmes d'Europe ne jouissent toujours pas d'une égalité des chances et des droits. Elles sont confrontées à des discriminations en matière d'éducation sexuelle, d'informations médicales, d'assistance, de soins, d'accès à la contraception et à l'avortement. Dans toute l'Europe, nous assistons actuellement à des **réactions hostiles contre l'égalité des sexes, les personnes LGBTI et d'autres personnes vulnérables, et contre la notion de santé et de droits en matière de sexualité et de procréation (SDSP)**. L'accès à la contraception, à l'avortement légal en toute sécurité et à l'éducation sexuelle est actuellement restreint au nom des « valeurs familiales » conservatrices.

Afin de garantir les droits fondamentaux des femmes en matière de santé sexuelle et reproductive, nous devons promouvoir la santé pour toutes les femmes et les filles et leur accès à des soins de santé abordables. En tant que sociaux-démocrates, nous appelons l'UE

et ses États membres à adopter une position de fermeté dans la mise en application de **ces droits fondamentaux. Ils doivent être respectés sans exception.**

Les programmes de santé publique doivent soutenir et garantir l'accès à des services de santé prénatale et postnatale de qualité et à des contraceptifs abordables, et mettre l'accent sur la prévention et une éducation sexuelle complète pour tous les adolescents, jeunes filles et jeunes garçons. Dans le même temps, il est nécessaire de prendre des mesures pour **garantir l'accès au planning familial volontaire et à toute la gamme de services de santé sexuelle et reproductive.**

La santé et les droits en matière de sexualité et de procréation pour tous devraient être inclus dans le programme de l'UE pour la santé en tant que partie intégrante des services de santé, ainsi que dans la Charte des droits fondamentaux. Cela doit aller de pair avec le droit



à l'information et à l'éducation pour toutes les femmes et les filles, notamment la promotion de relations saines et du consentement. Ces mesures sont fondamentales pour briser les stéréotypes et les structures patriarcales.

La « précarité menstruelle » et les « taxes roses » sont des questions que notre famille politique et le PSE-Femmes suivent de près. Nous encourageons d'autres États membres à s'inspirer des meilleures pratiques adoptées dans ce domaine, comme en Allemagne et en Écosse, soit **en baissant les taxes sur les produits d'hygiène ou en les rendant accessibles gratuitement**. Nous devons également réfléchir à des moyens de **faire en sorte que les femmes et les hommes aient accès à la contraception**. Cette question devient particulièrement pertinente aujourd'hui, avec l'épidémie de coronavirus qui entraîne le confinement des personnes sans accès à la contraception. Une éventuelle augmentation des rapports sexuels non protégés risque d'entraîner une hausse du nombre de grossesses non désirées. C'est la raison pour laquelle, indépendamment de ce que nous vivons actuellement, nous appelons les États membres à prendre des mesures pour rendre la contraception et la pilule du lendemain accessibles et abordables pour toutes les femmes, en mettant particulièrement l'accent sur la jeune génération.

En ce qui concerne le droit à l'avortement, nous constatons des améliorations dans des endroits auparavant très conservateurs sur cette question. Néanmoins, l'avortement reste interdit dans certaines régions et d'autres conditions préalables restrictives demeurent un obstacle lorsqu'il s'agit d'accéder à ces services. La question de l'objection de conscience prévaut encore en matière de prise en charge médicale, **rendant la tâche difficile pour les femmes, les personnes LGBTI ou d'autres personnes vulnérables** qui souhaitent trouver des gynécologues ou des infirmières qui ne font pas valoir cette objection, en vue d'obtenir des informations ou d'accéder à des services d'éducation, de contraception ou d'avortement. Par ailleurs, dans le contexte de la crise de la COVID-19, où



certains gouvernements ont invoqué la pandémie comme motif pour restreindre l'accès à la santé et aux droits en matière de sexualité, **le droit des femmes à l'avortement et le droit des personnes trans et intersexe d'accéder à des médicaments vitaux devraient être garantis**. La garantie du droit à la santé pour les femmes et les minorités sexuelles doit être pleinement respectée dans toute l'UE. Dans l'Europe d'aujourd'hui, des pratiques telles que l'avortement et la stérilisation forcés de femmes atteintes de handicaps intellectuels et psychosociaux ne sauraient persister. Nous plaçons pour l'interdiction de tels actes lorsque ce n'est pas déjà le cas. Le droit au consentement éclairé doit être respecté.

Propositions de politiques :

- Faire appliquer le respect des droits fondamentaux des femmes en ce qui concerne la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation.
- Promouvoir les centres de planning familial (information et consultation gratuite pour les droits sexuels et reproductifs pour les femmes et les mères).
- Inclure les SDSP dans le programme de l'UE pour la santé et la Charte des droits fondamentaux.
- Garantir un accès abordable aux produits d'hygiène.
- Garantir le droit des femmes à un avortement en toute sécurité.

8.2. Lutter contre les violences faites aux femmes

Les violences faites aux femmes dans le cadre des systèmes de santé devraient être reconnues, de manière à ce que l'accès aux services liés à la procréation, tout comme la prestation de ces services, puisse être exercé à l'abri de toute discrimination, contrainte et violence. Il est fondamental que tous les États membres **abordent la question des violences faites aux femmes au sein du système de santé et au-delà**, en faisant appliquer la législation sur l'égalité des sexes et en allouant suffisamment de ressources humaines et financières aux systèmes de santé pour répondre à ce problème. **La ratification et la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul par tous les États membres de l'UE est une étape cruciale allant en ce sens.** Il est important que les systèmes judiciaires européens soient réformés et modernisés si nécessaire. Des mesures plus fortes, axées sur les besoins et les réalités de la lutte contre la violence de genre, doivent être prises.

La distanciation sociale et les mesures de quarantaine prises pendant l'épidémie de COVID-19 ont aussi eu un impact sur la violence domestique. La situation est dramatique pour les femmes contraintes de rester sous le même toit que leur agresseur. Un accès limité aux services d'assistance accroît le risque de violence de genre. Il est important d'**augmenter le nombre de structures d'accueil pour un hébergement sécurisé et d'urgence**, où les femmes et leurs enfants peuvent trouver un refuge immédiat à l'abri des violences, ainsi qu'une prise en charge sur le long terme. En parallèle, il est important d'élargir la formation et la sensibilisation des forces de l'ordre dans le traitement de ce genre d'affaires.

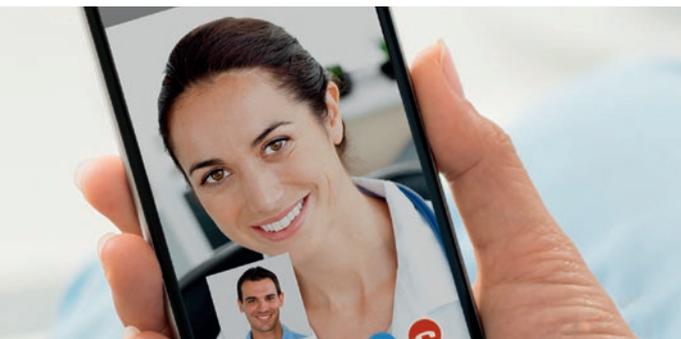
Propositions de politiques :

- Lutter contre le problème de la violence de genre dans le cadre des systèmes de santé.
- Augmenter le nombre de structures d'accueil sécurisées pour les victimes d'abus.
- Réformer les systèmes judiciaires pour disposer de mesures plus fortes contre la violence de genre.
- Ratification de la Convention d'Istanbul par tous les États membres.



9 L'AVÈNEMENT DU NUMÉRIQUE : UNE NOUVELLE ÈRE POUR LES SOINS DE SANTÉ

La tendance mondiale à la **numérisation** exerce aussi une influence sur les évolutions dans le domaine de la santé. Ces dernières années, l'innovation dans les technologies de l'information et de la communication, combinée au développement des applications mobiles, de la robotique et de l'intelligence artificielle, a ouvert la porte à un nouveau paradigme dans les services de santé. Cette évolution a le potentiel d'améliorer l'efficacité et l'accessibilité des soins de santé pour tous les citoyens de l'UE. En exploitant le pouvoir de l'analyse de données, il est possible d'atteindre un nouveau niveau de coopération et d'intégration, sans compromettre notre vie privée et nos droits individuels. **Notre intention est de rendre nos concitoyens autonomes et de préserver leur santé et leurs données à caractère personnel.**



La santé peut tirer profit des technologies numériques dans un large éventail de services. À titre d'exemple, les citoyens pourraient avoir accès à un portail électronique pour les patients, contenant leurs données médicales tout au long de leur vie. Non seulement ils pourraient ainsi mieux gérer et suivre leur situation

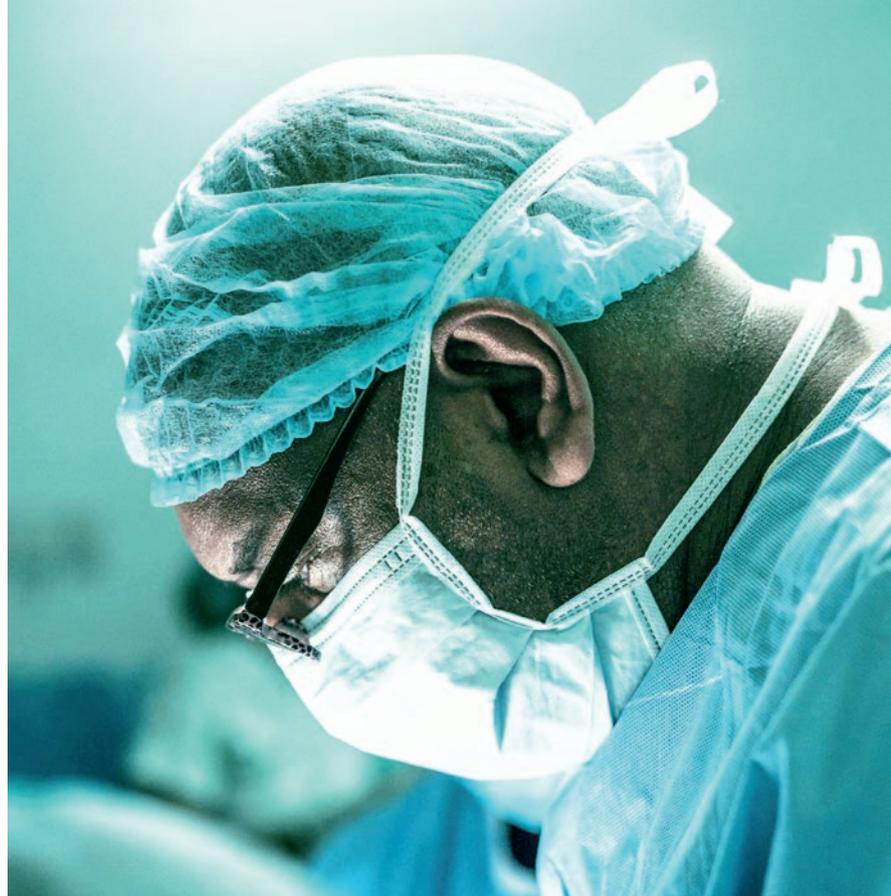
personnelle, mais aussi recevoir des ordonnances électroniques. Ceci permettrait d'éviter aux patients des efforts inutiles (déplacement, visites à l'hôpital, etc.), tout en réduisant significativement la charge de travail administratif des médecins. En outre, dans les situations d'urgence, un médecin pourrait utiliser les informations critiques ainsi stockées, comme le groupe sanguin, les allergies ou les traitements médicamenteux en cours, afin de pouvoir agir en conséquence.

Malheureusement, nos systèmes de santé manquent encore d'informations pour optimiser leurs services. Alors qu'elles constituent un outil fondamental pour les services de santé en ligne, les données ne sont souvent pas accessibles pour les patients ou les organismes publics, les professionnels de santé ou les chercheurs, afin de leur permettre d'élaborer et de délivrer un meilleur diagnostic, un traitement ou des soins personnalisés. Les citoyens pourraient aider les équipes de recherche scientifique en partageant les données sur leur santé **de manière anonyme et sécurisée**. Les prestataires de services de santé et les gestionnaires des systèmes de santé pourraient ainsi mieux comprendre les maladies ou améliorer la détection précoce des épidémies.

Bien évidemment, compte tenu de la quantité sans cesse croissante de données collectées sur la santé, les citoyens ont besoin d'être rassurés sur le fait que **leurs informations ne tomberont pas entre les mains de tiers**. Les États membres et l'UE ont le devoir de concevoir le bon cadre pour renforcer la cybersécurité dans le secteur de la santé. Ce cadre doit **garantir le**

contrôle, la confidentialité et la protection des données à caractère personnel des patients. Cet aspect devrait être la clé de voûte pour la création et la mise en œuvre de l'**espace européen des données relatives à la santé**³¹. Nous pensons que les données à caractère personnel appartiennent à chaque citoyen et devraient être respectées : l'éthique représente la colonne vertébrale d'une bonne élaboration des politiques et notre agenda est centré sur l'humain.

La numérisation des services de santé peut aussi apporter une contribution positive dans la réduction des inégalités d'accès aux soins de santé. Étant donné que les informations pourraient être échangées plus facilement et que les citoyens pourraient consulter leur dossier personnel, de futures dépenses de santé pourraient être évitées. En outre, les disparités régionales peuvent être réduites grâce à la mise en œuvre de la télémédecine, élargissant ainsi les services pour les populations reculées. Néanmoins, pour tirer le meilleur parti des opportunités en matière de santé numérique, d'autres mesures doivent être prises afin de **réduire la fracture numérique entre les États membres et à l'intérieur des États membres.** Parmi ces mesures doivent figurer le développement de la culture numérique des citoyens, en ciblant plus particulièrement les personnes âgées, en offrant un accès étendu à l'Internet et en formant les professionnels de santé. Ces outils ne devraient pas remplacer les services individuels classiques ; ils doivent plutôt consolider les services de santé et rendre les soins plus abordables.



Propositions de politiques :

- Rendre les citoyens autonomes en promouvant un portail électronique pour les patients, avec accès aux dossiers médicaux personnels.
- Renforcer la coordination au niveau de l'UE, notamment dans la prévention des maladies et la recherche sur les traitements.
- Encourager la numérisation de la santé en tant qu'outil de lutte contre les inégalités.
- Réduire la fracture numérique et élargir le développement de la culture numérique.
- Sécuriser les données à caractère personnel relatives à la santé des citoyens.

10 POUR UNE COORDINATION ACCRUE ET AMÉLIORÉE DE L'UE DANS LES POLITIQUES DE SANTÉ

10.1 Une meilleure coordination entre les systèmes de santé nationaux

Étant donné que l'organisation et la gestion des systèmes de santé relèvent principalement d'une compétence nationale, le principal **rôle de l'UE est de coordonner l'action avec les États membres** et de fournir des lignes directrices, dans le respect total du principe de subsidiarité, afin d'accroître l'accès aux soins, de réduire les inégalités et de créer des systèmes de santé durables. La proclamation du socle européen des droits sociaux par les responsables européens souligne l'importance que doit avoir la santé dans l'agenda national et européen. La déclaration, selon laquelle « toute personne a le droit d'accéder, à des prix abordables et dans des délais raisonnables, à des soins de santé préventifs et curatifs de qualité », est l'un des meilleurs outils dont nous disposons dans notre lutte pour la réduction des inégalités socioéconomiques en matière de santé. Ces principes doivent maintenant être pleinement mis en œuvre par les États membres.

La fonction de l'UE est de **compléter les politiques nationales**, en particulier dans les domaines où les États membres ne peuvent pas être efficaces seuls, comme dans le cas d'une pandémie et de menaces sanitaires qui mettent en danger la libre circulation des biens, des services et des personnes. Comme nous l'avons observé lors de la crise de la COVID-19, la coopération entre tous les États membres et les institutions européennes est précieuse. Les problèmes communs sont mieux gérés à travers une approche unifiée fondée sur la solidarité mutuelle. Par une **coopération conjointe** tout au long de cette crise, l'UE s'est engagée, avec l'industrie

pharmaceutique, à développer des vaccins et à remédier aux pénuries de fournitures médicales. Elle a lancé de nouvelles passations de marchés publics conjointes pour les dispositifs médicaux en rupture de stock et encouragé l'achat d'équipements de protection par l'intermédiaire de son cadre de protection civile³².

La coopération en matière de santé entre l'UE et les États membres va au-delà de la crise de la COVID-19 : il est fondamental de **répondre aux problèmes quotidiens liés à la santé. Plusieurs mesures conjointes concrètes auront un impact positif** dans ce domaine : promotion de la santé ciblée, échange des meilleures pratiques, analyse de la situation des inégalités en matière de santé, analyse de l'impact des réformes dans le domaine de la santé, amélioration de l'environnement de vie et de travail, ainsi que la passation conjointe de marchés pour les vaccins et les médicaments, avec un renforcement du pouvoir de négociation et la capacité à faire baisser les prix. L'UE doit devenir **une voix prépondérante en matière de santé mondiale**. Dans notre monde interconnecté, les politiques relatives à la santé adoptées par les différents pays peuvent avoir une influence sur toute la planète. En agissant dans l'unité, sur la base de valeurs et d'une expertise communes, l'UE peut jouer un rôle de premier plan dans l'amélioration de la santé des populations dans le monde entier. Il est particulièrement important d'avoir un partenariat stratégique avec notre voisinage et avec le continent africain. Nous devons nous engager à aider ces partenaires et à renforcer notre coopération avec eux.

³² <https://www.consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2020/03/17/conclusions-by-the-president-of-the-european-council-following-the-video-conference-with-members-of-the-european-council-on-covid-19/>

10.2 Faire de l'agenda vert un agenda de la santé



Le pacte vert pour l'Europe présente diverses mesures européennes et nationales visant à faire évoluer nos sociétés et nos économies vers la neutralité climatique et la durabilité. Les actions mises en avant dans le pacte vert rendront notre Union plus durable et seront bénéfiques pour la santé publique, tout en contrant les conséquences négatives du changement climatique sur les déterminants de santé publique que sont par exemple un air pur, une eau potable sûre, une nourriture et un abri suffisants. Les conditions climatiques extrêmes touchent les communautés dans toute l'Europe, générant des densités plus élevées de polluants dans l'air, provoquant des sécheresses et affectant notre secteur agricole, pour finir par entraîner des décès prématurés, en particulier au sein des groupes vulnérables.

Nous saluons les initiatives suivantes mentionnées dans le pacte :

- La proposition « Vers une ambition « zéro pollution » pour un environnement exempt de substances toxiques », qui intégrera des **plans d'action « zéro pollution » pour l'air, l'eau et les sols**. Il s'agit d'une étape cruciale pour réduire les toxines. Selon l'Agence européenne pour l'environnement, la pollution de l'air est responsable d'environ 450 000 décès prématurés chaque année³³. Afin de limiter ces effets négatifs, nous devons prendre toutes les mesures qui s'imposent. Parmi ces mesures figureront la réduction de l'impact des émissions provenant des transports et de la production d'énergie, tout en élevant en parallèle les normes de qualité de l'air, de l'eau et des sols dans toute l'UE.
- Dans l'agriculture, la durabilité peut augmenter le nombre de produits sains disponibles pour les populations. Comme indiqué plus haut (voir Pour une

³³ <https://www.eea.europa.eu/themes/air/health-impacts-of-air-pollution>

meilleure prévention : promouvoir un mode de vie sain), la stratégie « De la ferme à la table » joue un rôle clé pour rendre la production des aliments et les modèles de consommation plus sains. Une meilleure nutrition représente une base solide pour la prévention des maladies, en améliorant la santé publique sur le long terme. Pour atteindre ces objectifs, l'Union européenne doit diminuer l'utilisation des pesticides chimiques, des engrais et des antibiotiques, et promouvoir des choix alimentaires sains et abordables pour tous.

- L'industrie chimique est une force motrice du succès des industries européennes à l'échelle européenne et mondiale. Une partie de ce succès est due à une réglementation forte qui encourage l'innovation et favorise un meilleur bien-être pour les citoyens. Avec une **stratégie durable dans le domaine des produits chimiques, l'UE peut répondre efficacement aux impacts des produits chimiques** sur l'environnement et sur les consommateurs. De nouvelles preuves scientifiques doivent être intégrées dans les réglementations sur les perturbateurs endocriniens et les substances chimiques dangereuses dans les produits de consommation.

Afin de récolter les bénéfices d'une transition vers une société juste et durable, nous devons résolument considérer la politique environnementale et climatique comme un outil central de préservation de la santé publique dans toute l'UE et au-delà. Un climat et un environnement sains et durables sont nécessaires pour mieux prévenir la propagation des maladies, faire reculer les risques professionnels tels que les insulations, et éviter les pénuries alimentaires dues à des catastrophes naturelles et à des conditions météorologiques inadéquates. Le pacte vert pour l'Europe est l'outil central pour réagir à ces menaces et il doit être soutenu dans son objectif de rendre la transition plus verte et, partant, d'améliorer la santé des citoyens européens.

10.3 Augmenter le financement européen des programmes sur la santé

L'UE a toujours complété les actions nationales et le financement sur les questions de santé, avec notamment :

- **la politique de cohésion**³⁴, qui joue un rôle déterminant dans l'appui aux États membres et à leurs régions en matière de santé. À travers le fonds européen de développement régional (FEDER) et le fonds social européen (FSE), différents secteurs de la santé bénéficient d'une aide, notamment : les infrastructures et les équipements sanitaires, la recherche et l'aide aux petites et moyennes entreprises, la promotion de la santé et la lutte contre les inégalités en matière de santé, ainsi que l'aide aux professionnels de santé ;
- **le programme Santé**³⁵ a alloué, au cours de la période 2014-2020, 449 millions d'euros en faveur de l'amélioration de la santé publique par la prévention des maladies et l'élimination des sources de danger pour la santé physique et mentale dans les pays européens. Dans le futur budget, les politiques de santé resteront financées principalement par l'intermédiaire du programme FSE+, avec une dotation de 413 millions d'euros. Ces chiffres doivent être plus ambitieux, afin que davantage d'autorités de santé nationales aient la possibilité d'obtenir des financements. Par conséquent, le budget du FSE+ devrait être multiplié par deux dans le CFP 2021-2027 ;
- **Horizon 2020**³⁷ investit dans la recherche et l'innovation dans la santé et octroie des financements pour plusieurs projets en lien avec la santé, dont le développement des biotechnologies et des technologies médicales. La proposition de la Commission de 97,6 milliards d'euros pour la période 2021-2027³⁸

³⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/themes/health/

³⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_fr

³⁶ https://ec.europa.eu/health/funding/future_health_budget_en



consacrés à ce programme est insuffisante, compte tenu des défis sanitaires et du caractère impératif de la recherche et de l'innovation.

Étant donné que les instruments existants ne permettaient pas une réponse adéquate à la crise de la COVID-19, la Commission européenne a également proposé **d'étendre le champ d'application du fonds de solidarité de l'Union européenne (FSUE)**, afin de couvrir également les urgences de santé publique. Cela permettra aux États membres de demander une aide financière à l'UE afin de répondre aux besoins immédiats de leurs citoyens et de contribuer au retour à des conditions de vie normales.

Les actions de l'UE ne se limitent pas à la coordination ou au financement de projets en lien avec la santé. Face à des défis sanitaires communs, l'UE peut rassembler les États membres dans un financement groupé et élaborer des plans conjoints. En concentrant les ressources et l'expertise, l'UE peut jouer le rôle de chef de file dans l'élaboration de meilleures mesures de santé publique et de traitements contre les maladies, tout en limitant les dommages et en empêchant les décès prématurés au sein de l'Union.

Cette approche pourrait avoir une incidence majeure sur des questions de santé telles que **les maladies**

cardiovasculaires et les cancers, responsables ensemble de 62 % des décès en Europe³⁹. La recherche sur les traitements et la prévention dans ce domaine, plus particulièrement, pourrait bénéficier à des millions de citoyens. **D'autres maladies et pathologies courantes**, notamment la démence, la maladie d'Alzheimer, la drépanocytose et les troubles affectant la santé respiratoire, digestive, mentale, etc., pourraient aussi tirer profit d'une approche à l'échelle de l'Union.

Les maladies rares toucheraient jusqu'à 30 millions de personnes en Europe, les laissant vulnérables étant donné que l'accès aux médicaments correspondants peut être extrêmement onéreux et difficile à trouver⁴⁰. L'Union européenne a reconnu la nécessité de relever ce défi et d'améliorer la vie des citoyens touchés par ces maladies. Bien que de nombreux États membres aient mis en place des stratégies nationales sur les maladies rares, l'action de l'UE est nécessaire dans ce domaine. Nous pensons que l'UE apporte une valeur ajoutée en élargissant la collaboration entre les pays, en facilitant les discussions entre les prestataires de soins de santé et en faisant avancer la recherche, notamment à travers les réseaux européens de référence (ERN). Toutefois, il reste du travail à accomplir pour établir des diagnostics précis sur les individus et développer de nouvelles thérapies abordables et adéquates.

³⁷ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing>

³⁸ https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/budget-may2018-research-innovation_en.pdf

³⁹ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20190716-1>

⁴⁰ <https://www.eurordis.org/fr/les-maladies-rares>

10.4 Rendre permanentes les mesures de l'UE contre la COVID-19

La crise de la COVID-19 a eu des conséquences catastrophiques sur la vie de nos concitoyens. Elle s'est attaquée aux fondations économiques et sociales de nos sociétés. Nos systèmes de santé publique et les travailleurs de première ligne ont été entraînés jusqu'au bord de l'effondrement. Pour surmonter cette crise, l'Europe doit proposer des mesures audacieuses et efficaces dans le secteur de la santé et les autres secteurs touchés. L'UE et les États membres doivent travailler de manière coordonnée en faisant preuve de solidarité et en donnant la priorité à la santé et aux intérêts des Européens, avant tout autre facteur.



Notre famille politique a plaidé pour diverses mesures socioéconomiques à prendre au niveau européen. Concernant la santé, nous pensons que les actions suivantes doivent être entreprises à court et moyen terme en réponse à la pandémie de COVID-19⁴¹. Nous devons faire tout notre possible pour **garantir la sécurité** des professionnels de santé, qui combattent cette

pandémie au quotidien, en leur fournissant des **équipements de protection individuelle**. Il est essentiel de mobiliser un soutien immédiat et suffisant au niveau mondial pour que les médecins, les établissements médicaux, les PME innovantes et les chercheurs obtiennent les moyens d'étudier et de **développer un traitement efficace et un vaccin contre le virus**. Il est fondamental qu'une fois un traitement contre la COVID-19 approuvé par les autorités sanitaires, celui-ci devienne **accessible, abordable et disponible au niveau mondial**. Tout vaccin, traitement ou thérapie efficace dans la gestion de menaces de santé publique immédiates **doit être considéré comme un bien public**. Il s'agit d'une priorité absolue dans la lutte contre la COVID-19. En ce qui concerne le plus long terme, l'UE doit **allouer des financements sûrs à la recherche et à l'innovation en lien avec les menaces de santé publique et les urgences sanitaires**, de manière à construire notre préparation et notre résilience dans la lutte contre les potentielles pandémies futures.

Nous devons également mobiliser tous les outils et ressources nécessaires, tout en renforçant les capacités de RescEU, afin de constituer une **réserve européenne adéquate d'équipements et de fournitures médicaux essentiels**. Cette réserve doit inclure des articles tels que des masques de protection, des respirateurs, des kits de dépistage et des fournitures de laboratoire. Les régions les plus touchées par les pénuries de médicaments et d'équipements doivent avoir la priorité en matière de distribution de ces biens vitaux. Sans outils médicaux, nous ne pourrions pas délivrer les soins aux patients et nous ne serons pas capables de protéger les médecins, les infirmières et les autres professionnels qui font face au virus. Afin d'éviter les pénuries, les États membres doivent **renforcer la pratique de**

⁴¹ <https://www.socialistsanddemocrats.eu/sites/default/files/2020-03/25-proposals-to-overcome-the-crisis-fr-webdesign.pdf>

passation conjointe de marchés pour commander de grandes quantités de fournitures médicales. Cette procédure devra être appliquée lorsque le vaccin contre la COVID-19 aura été développé, mais aussi s'étendre aux nouveaux vaccins, antibiotiques et autres médicaments et traitements curatifs, en particulier dans le cas des maladies rares. Cela permettra d'éviter la concurrence entre les États membres et la spéculation sur les prix, et de parvenir à une égalité d'accès aux médicaments et aux dispositifs médicaux dans toute l'Union. L'UE doit aussi **faciliter la mobilité des professionnels de santé** vers les régions les plus touchées par l'intermédiaire du mécanisme de protection civile ou du déploiement du Corps médical européen.

L'appui et le renforcement des agences européennes de santé, comme le Centre européen de prévention et contrôle des maladies (ECDC) et l'Agence européenne des médicaments (EMA), sont essentiels. **Davantage de ressources humaines et des financements accrus** sont nécessaires pour augmenter les capacités de surveillance de l'Europe et permettre aux institutions de traiter les informations et de fournir des rapports en temps réel sur le suivi des maladies. L'Agence européenne des médicaments jouera un rôle clé dans l'homologation rapide d'un vaccin sûr et efficace contre la COVID-19, une fois que ce dernier aura été développé. Le rôle de cette agence dans la conception et la validation des essais cliniques de l'UE doit être renforcé.

Contre la désinformation en relation avec la pandémie de COVID-19 et **la faire reculer** est fondamental. Nous pensons que l'Union européenne, les États membres et les plateformes de réseaux sociaux doivent travailler de concert pour combattre la quantité croissante de fausses actualités et de désinformation publiées sur les réseaux sociaux. Une mauvaise information représente un risque pour la santé des citoyens, et les induit en erreur avec des publicités et des propositions pour l'achat de produits dangereux sur l'Internet.

Les États membres et l'UE doivent **coordonner leurs actions dans la levée des mesures de confinement**. Afin d'éviter une résurgence du virus, il est essentiel que de telles décisions soient coordonnées. Pour permettre un retour progressif à la vie normale, les États membres doivent être prêts pour mener un dépistage à grande échelle de leur population et fournir aux citoyens des équipements de protection individuelle.



À moyen terme, les États membres doivent consacrer toutes les ressources requises à **l'amélioration des systèmes nationaux de santé publique**. La crise de la COVID-19 a mis en évidence les capacités limitées de nos systèmes et des professionnels de santé en matière de lutte durable contre une pandémie. Depuis des années, notre famille politique **dénonce les effets négatifs issus des politiques néolibérales dans le secteur de la santé publique**. Les coupes budgétaires et la privatisation accrue des services ont conduit nos systèmes de santé publique dans la situation dans laquelle ils se trouvent aujourd'hui. Il est temps d'**accroître nos efforts financiers afin que tous les systèmes de santé européens soient en mesure de délivrer des soins de qualité accessibles à tous, y compris les groupes**

socialement exclus. En parallèle, nous devons faire en sorte que **les médecins, les infirmières, les aides-soignants et les autres professionnels** travaillant dans les établissements de santé publique **bénéficient de bons salaires et de bonnes conditions de travail**, ainsi que d'horaires de travail normaux.

Au-delà de la COVID-19, l'UE devra améliorer les outils dont elle dispose et être mieux préparée pour faire face aux futures crises sanitaires. C'est pourquoi il est important de mettre en place un **mécanisme de riposte sanitaire européen**, qui serait compétent pour réagir rapidement et efficacement en cas d'événements de ce type. Cet organisme, dirigé par des experts, aurait la possibilité de définir les besoins en matériel et en ressources humaines des États membres confrontés à des crises sanitaires, et de coordonner la circulation des patients et des professionnels de santé d'un État membre à l'autre.

Afin d'évaluer leur niveau de préparation face aux futures pandémies, mais aussi d'atteindre l'Objectif de développement durable d'une couverture santé universelle, **les États membres devraient réaliser des tests de résistance de leurs systèmes de santé nationaux et régionaux.** Ces tests, fondés sur des règles et des critères communs, permettraient aux États membres de déterminer les secteurs de leurs systèmes de santé qui nécessitent des améliorations et des investissements supplémentaires. Sur la base des résultats obtenus, la Commission européenne devrait proposer une **directive sur les normes minimales pour des soins de santé de qualité**, garantissant que chaque pays de l'Union européenne délivre des services de qualité à ses patients.

Toutes ces actions devraient constituer le point de départ de la construction d'une **Union européenne de la santé** forte, pour soutenir les systèmes de santé nationaux et garantir des services de qualité chaque fois que nos concitoyens en ont besoin.

Propositions de politiques :

- Investissement dans la recherche à l'échelle de l'UE pour produire un vaccin contre la COVID-19 qui soit efficace et accessible à tous.
- Stockage à l'échelle de l'UE du matériel et des dispositifs médicaux indispensables, fourniture de kits de dépistage aux régions les plus touchées, passations conjointes de marchés pour les fournitures médicales, et renforcement des agences européennes de santé.
- Coordination au niveau de l'UE pour que les fournitures médicales nécessaires à la lutte contre la COVID-19 soient distribuées aux États membres conformément à leurs besoins et ne soient pas conservées à l'intérieur des frontières nationales.
- Investissement et renforcement des systèmes de santé publique en Europe, intensification du recrutement de personnels médicaux et soignants. Cette mesure inclut le versement de salaires suffisants et la garantie que les systèmes de santé nationaux soient correctement équipés.
- Lutte contre la désinformation et les fausses actualités en lien avec la COVID-19.
- Appui et renforcement des agences européennes de santé, comme le Centre européen de prévention et contrôle des maladies (ECDC) et l'Agence européenne des médicaments (EMA).
- Coordination des actions et des décisions concernant la levée des mesures de confinement.
- Création d'un mécanisme de riposte sanitaire européen pour faire face aux futures crises sanitaires.
- Réalisation par les États membres de tests de résistance de leurs systèmes de santé. Proposition par la Commission européenne d'une directive sur les normes minimales pour des soins de santé de qualité.



11 CONCLUSION

Bien que d'importants progrès aient été réalisés en Europe dans le domaine de la santé, les inégalités entre les citoyens et entre les États membres dans l'accès à des soins et des traitements de qualité demeurent une réalité. C'est en luttant contre ces inégalités, en améliorant les capacités de systèmes de santé et en développant les capacités de recherche et d'innovation que l'Union européenne, en coopération avec les États membres, pourra faire la différence dans la vie quotidienne des Européens.

L'épidémie de COVID-19 a engendré une demande accrue en soins et en traitements de la part des citoyens européens, exerçant ainsi une forte pression aussi bien sur les systèmes de santé et de sécurité sociale nationaux que sur les professionnels de santé.

Il est fondamental que les pouvoirs publics fournissent tous les moyens financiers nécessaires pour résoudre les problèmes dans le domaine de la santé. Grâce à des investissements sûrs et des mesures progressistes, nous pourrons : éradiquer réellement les inégalités dans l'accès aux soins pour les enfants, les personnes âgées et les autres personnes dépendantes ; améliorer les conditions dans les hôpitaux ; soutenir le personnel soignant ; et développer des médicaments nouveaux, efficaces et abordables répondant aux besoins des patients.

La crise de la COVID-19 a réaffirmé notre volonté de bâtir des sociétés fondées sur la solidarité et dotées de services publics solides. Nous sommes déterminés à intensifier nos efforts dans la défense d'États-providences forts. Nous nous opposerons à toute mesure

néolibérale visant à limiter le fonctionnement de nos services publics. Plus que jamais, nous avons le devoir de promouvoir et de défendre l'idée selon laquelle les conditions de nos hôpitaux et de nos professionnels de santé doivent être améliorées à tout prix. Il ne fait aucun doute que sans personnel, sans équipements et sans infrastructures suffisants, l'UE sera incapable d'accomplir l'une des principales tâches d'un gouvernement, à savoir garantir la santé de ses citoyens.

Nous devons réfléchir à la construction d'une Union européenne de la santé forte, qui soutienne les systèmes de santé nationaux, et qui : assure un accès à des soins abordables à l'échelle de l'UE ; encourage la coordination des services et des réponses politiques nationales, surtout en temps de crise ; défende notre autonomie industrielle dans la production de médicaments et de fournitures essentielles ; favorise la passation conjointe de marchés et la constitution de stocks communs ; collecte de façon conforme à l'éthique des données sanitaires afin de prévenir les futures épidémies ; et préserve la santé publique.

La prochaine Conférence sur l'avenir de l'Europe sera une occasion importante pour notre famille politique de présenter nos positions communes en matière de santé et d'évoquer les politiques qui permettront d'améliorer la santé générale des citoyens européens.

Ensemble, en tant qu'Européens, nous serons capables de donner la priorité au bien-être de nos concitoyens, de défendre nos services publics et de bâtir une société juste et saine pour tous





Suivez-nous sur

www.facebook.com/pes.pse

www.instagram.com/pes_pse/

Parti socialiste européen (PSE)

10-12 Rue Guimard

1040 Bruxelles

Belgique

T +32 2 548 90 80

info@pes.eu

www.pes.eu

AISBL-BBCE-N 0897.208-032

Cette publication a bénéficié du soutien financier du Parlement européen. L'auteur en est seul responsable et le Parlement européen décline toute responsabilité au regard de toute utilisation susceptible d'être faite des informations qu'elle contient. Cette brochure a été imprimée sur du papier recyclé.

Juin 2020

Pour toute question ou commentaire concernant nos travaux sur les politiques en matière de santé, merci de contacter Alexandru Mihai (alexandru.mihai@pes.eu).