

# L'Union européenne et la santé

## Les objectifs de l'Europe de la santé

### **La lutte contre les grandes épidémies et les grandes maladies**

L'UE mène des actions de recherche et de prévention des grandes maladies. Contre le cancer, notamment, elle multiplie les actions de dépistage et d'information du public. Le programme de santé publique (2007-2013) a soutenu deux grandes actions. La première est le projet EUROSUN, qui mesure l'exposition des personnes et des populations aux rayons ultraviolets en Europe, en utilisant les données des satellites météorologiques. Le second est le projet EPIDERM (initiative européenne de prévention des cancers de la peau).

Au niveau épidémiologique, un réseau de surveillance et de contrôle des maladies transmissibles permet de promouvoir une coopération et une coordination entre Etats membres afin d'améliorer la prévention et le contrôle des maladies transmissibles. Tirant les enseignements de crises récentes dues entre autres à la pandémie de grippe A (H1N1) en 2009, au nuage de cendres volcaniques en 2010 ou à l'apparition de foyers d'infection à E. coli en 2011, l'UE a décidé de renforcer son arsenal législatif. Le rapport du député européen Gilles Pargneaux, adopté le 3 juillet 2013, instaure un système d'alerte précoce, facilite l'achat commun de vaccins et permet de décréter l'urgence sanitaire au niveau européen en cas de crise. Lors de la pandémie de grippe A (H1N1) de 2009, les Etats membres se faisaient mutuellement concurrence pour se procurer des vaccins qui n'étaient disponibles qu'en quantité limitée.

Par ailleurs, l'UE développe des actions de coopération avec les pays tiers afin de lutter contre le SIDA tout en apportant un large soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida et à d'autres organismes. Sur le sol européen, l'action de l'UE porte sur les points suivants : renforcer la prévention et l'information ; améliorer la surveillance ; mettre en place des réseaux reliant les principaux acteurs intervenant dans la lutte contre le VIH/Sida ; encourager la diffusion des bonnes pratiques.

En 2011, l'Assemblée générale de l'ONU a adopté, avec le soutien de l'UE, une déclaration politique sur la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles. Cette déclaration reconnaît que les maladies chroniques constituent un défi majeur pour le développement au 21e siècle et appelle l'OMS à entreprendre une action mondiale.

### **La promotion de la santé**

#### **Alcool**

L'alcoolisme constitue un grand problème de santé publique et de société dans l'ensemble de l'Union européenne : chaque année, 120 000 citoyens européens meurent de l'abus d'alcool. Pour y remédier, l'UE a adopté une stratégie qui vise à aider les pouvoirs publics et d'autres acteurs à coordonner leurs actions afin de diminuer les dommages dus à l'alcool dans l'UE. Cette stratégie s'est cependant conclue en 2016 et attend d'être renouvelée.

La base de données en ligne RAYPRO permet en outre de partager des informations sur les projets et les activités destinés à réduire les dommages liés à l'alcool chez les enfants et les jeunes.

#### **Tabac**

Le tabagisme constitue la première cause de mortalité évitable dans l'Union européenne : 700 000 décès chaque année dans l'UE. Les mesures prises au fil des années pour réduire le nombre de fumeurs ont eu un impact puisque celui-ci est passé de 40% dans l'UE à 15 Etats en 2002 à 28% dans l'UE à 27 pays en 2012.

Particulièrement active dans la lutte contre ce fléau, la Commission européenne a lancé une première campagne intitulée "HELP – Pour une vie sans tabac" (2005-2010), ciblant les jeunes Européens âgés de 15 à 25 ans. En juin 2011, la Commission a lancé une nouvelle campagne, intitulée "Les ex-fumeurs, rien ne les arrête", qui s'adresse aux 25-35 ans. À l'occasion de la Journée mondiale sans tabac 2013, la Commission européenne a annoncé que depuis le lancement de la campagne en 2011, plus de 380 000 Européens ont adhéré à son initiative pour cesser de fumer.

En 2014, la directive 40 est entrée en vigueur et elle est applicable dans les États membres depuis mai 2016. Elle établit notamment des règles concernant la fabrication, la présentation et la vente du tabac et de ses produits dérivés, ce qui a permis en France d'introduire le "paquet neutre".

#### **Drogues illicites**

L'article 168 du TFUE prévoit que "l'Union complète l'action menée par les Etats membres en vue de réduire les effets nocifs de la drogue sur la santé, y compris par l'information et la prévention". Le traité de Lisbonne prévoit également que l'Union européenne, en matière de lutte contre les drogues, intervient dans les domaines de la coopération judiciaire avec les Etats membres (art. 83 TFUE) et de la prévention du crime (art. 84 TFUE).

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) estime que la consommation de drogues est responsable d'environ 6 500 à 9 000 décès (par overdose) chaque année dans l'UE.

Lors de la programmation pluriannuelle 2007-2013, le programme d'action intitulé "Prévenir la consommation de drogue et informer le public" reposait sur une base juridique relevant du domaine de la santé. Désormais, la stratégie antidrogue de l'UE (2013-2020) repose sur une autre base juridique et devrait viser la consolidation d'un espace européen de justice basé sur la reconnaissance et la confiance mutuelles, en particulier par la promotion de la coopération judiciaire. Le programme "La santé en faveur de la croissance" peut apporter un soutien aux mesures destinées à compléter l'action mise en œuvre par les États membres pour atteindre l'objectif de réduction des effets nocifs de la drogue sur la santé, y compris en matière d'information et de prévention.

## Santé mentale

La santé mentale (qui se manifeste le plus souvent par l'anxiété et la dépression) est de plus en plus importante pour le développement social et la croissance économique en Europe. Il s'agit d'un des principaux motifs de demande de congé maladie, de retraite anticipée ou de pension d'invalidité.

Dans certains pays, comme le Danemark et les Pays-Bas, jusqu'à 50% des congés de maladie de longue durée et des prestations d'invalidité sont imputables aux troubles mentaux, principalement à la dépression. En 2005, l'UE a adopté un "Livre vert - Améliorer la santé mentale de la population - Vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne" et poursuit son action.

À la suite du Livre vert, une conférence européenne sur la santé mentale a été organisée le 13 juin 2008. Elle a débouché sur la création du Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être.

## Alimentation et activité physique

Le Livre blanc de la Commission sur une stratégie pour les problèmes de santé liés à la nutrition, à la surcharge pondérale et à l'obésité vise à contribuer à réduire les risques dus à de mauvaises habitudes alimentaires et au manque d'activité physique dans l'Union européenne. L'augmentation de la surcharge pondérale et de l'obésité dans toute l'Europe est particulièrement alarmante. La Commission européenne préconise une approche intégrée, associant les parties prenantes au niveau local, régional, national et européen.

## La santé transfrontière

Le traité de Lisbonne a élargi les compétences partagées entre Union européenne et Etats membres via l'article 168 (TFUE) aux mesures concernant la surveillance des menaces transfrontières graves sur la santé.

De plus, les Etats prennent de plus en plus en compte cette dimension pour leurs citoyens. Le premier hôpital transfrontalier européen de Cerdagne situé dans les Pyrénées (Espagne) a ouvert ses portes le 19 septembre 2014 et soulagera des milliers de Français des Pyrénées Orientales qui devaient jusque-là faire jusqu'à 100 km pour des soins. La facture de 31 millions d'euros a été réglée à 60% par le Fonds européen de développement économique et régional (FEDER). Les 12,4 millions restant ont été pris en charge par la Généralité de Catalogne (60%), région autonome du nord-est de l'Espagne, et la France (40%).

En 2011, la directive 24, relative aux droits des patients en matière de soins transfrontaliers, est entrée en vigueur. Elle fixe notamment les conditions selon lesquelles un patient peut se rendre dans un autre pays de l'UE pour bénéficier de soins de santé et elle favorise la coopération entre les systèmes nationaux de soins de santé. Même si, en 2015, un rapport de la Commission sur le fonctionnement de la directive a indiqué que "les flux de patients qui se font soigner à l'étranger en vertu de la directive" demeuraient "faibles".

<https://www.touteurope.eu/actualite/les-objectifs-de-l-europe-de-la-sante.html>

## Troisième programme Santé (2014-2020)

Le programme poursuit quatre grands objectifs:

1. Agir en faveur de la santé, prévenir les maladies et œuvrer à la création de conditions favorables à des **modes de vie sains**, en tenant compte du principe de l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques;
2. Protéger les citoyens de l'Union des **menaces transfrontières graves pour la santé**;
3. Contribuer à des **systèmes de santé** innovants, efficaces et viables;
4. Faciliter l'accès des citoyens de l'Union à des **soins de santé plus sûrs et de meilleure qualité**.



Le troisième programme Santé de l'UE est le principal instrument utilisé par la Commission pour mettre en œuvre la stratégie de l'UE en matière de santé. Il est mis en œuvre à l'aide de plans de travail annuels, qui définissent les domaines prioritaires et les critères de financement des actions. Le programme est doté d'une enveloppe globale de 449,4 millions d'euros.

## Chiffres clés

Les dépenses de santé dans l'UE représentent environ **10% du PIB** et près de **15% des dépenses publiques**.

La main-d'œuvre du secteur de la santé et du social représente **10% de tous les emplois** dans l'UE.

L'emploi dans le secteur continue de croître avec environ **8 millions d'ouvertures d'emploi** prévues jusqu'en 2020.

**20 millions** d'Européens ont reçu un traitement médical dans un autre pays de l'UE en 2010.

Différences d'espérance de vie à la naissance dans les États membres de l'UE: de 8 ans pour les femmes à 12 ans pour les hommes.

Les maladies graves et chroniques sont responsables de **87% des décès** dans l'UE (2009).

[https://ec.europa.eu/health/policies/policy/figures\\_en](https://ec.europa.eu/health/policies/policy/figures_en)