



COMPRENDRE
LES POLITIQUES
DE L'UNION
EUROPÉENNE

Santé publique

Améliorer la
santé de tous
les citoyens
européens

«L'UE s'emploie à protéger et
à améliorer la santé de tous les
Européens tout au long de leur vie»



COMPRENDRE LES POLITIQUES DE L'UNION EUROPÉENNE

Cette brochure fait partie de la série «Comprendre les politiques de l'Union européenne» qui explique ce que fait l'Union dans ses différents domaines de compétence, pour quelles raisons elle agit et quels résultats elle obtient.

Pour lire et télécharger les brochures disponibles:

http://europa.eu/pol/index_fr.htm

Comment fonctionne l'Union européenne
Europe 2020: la stratégie européenne
en faveur de la croissance
Les pères fondateurs de l'Union européenne

Action pour le climat
Affaires étrangères et politique de sécurité
Agriculture
Aide humanitaire
Budget
Commerce
Concurrence
Consommateurs
Culture et audiovisuel
Développement et coopération
Douanes
Éducation, formation, jeunesse et sport
Élargissement
Emploi et affaires sociales
Énergie
Entreprises
Environnement
Fiscalité
Frontières et sécurité
Justice, citoyenneté et droits fondamentaux
L'Union économique et monétaire et l'euro
Lutte contre la fraude
Marché intérieur
Migration et asile
Pêche et affaires maritimes
Politique régionale
Recherche et innovation
Santé publique ✘
Sécurité alimentaire
Stratégie numérique
Transports

SOMMAIRE

Pourquoi une politique de santé publique.	3
Stratégie de l'UE	5
Action de l'UE	6
Perspectives	15
En savoir plus	16

Comprendre les politiques de l'Union européenne — Santé publique

Commission européenne
Direction générale de la communication
Publications
1049 Bruxelles
BELGIQUE

Manuscrit achevé en mai 2013

Couverture et photo à la page 2: © BananaStock/
Jupiterimages

16 p. — 21 × 29,7 cm
ISBN 978-92-79-24593-0
doi:10.2775/79936

Luxembourg: Office des publications de l'Union
européenne, 2013

© Union européenne, 2013

Reproduction autorisée. Toute utilisation ou reproduction
des photos est soumise à l'autorisation préalable des
titulaires du droit d'auteur.

Pourquoi une politique de santé publique

La santé des citoyens est l'une des grandes priorités de l'Union européenne (UE). L'action de l'UE complète les politiques nationales afin de garantir à toutes les personnes vivant dans l'UE l'accès à des soins de santé de qualité.

La politique de santé de l'UE vise à :

- prévenir les maladies,
- encourager des modes de vie plus sains,
- promouvoir le bien-être,
- protéger les citoyens des menaces transfrontalières pour la santé,
- améliorer l'accès aux soins de santé,
- promouvoir l'information et l'éducation dans le domaine de la santé,
- améliorer la sécurité des patients,
- contribuer au dynamisme des systèmes de santé et favoriser les nouvelles technologies,
- fixer des normes de qualité et de sécurité élevées pour les organes et les substances thérapeutiques d'origine humaine,
- garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments et des dispositifs à usage médical.



L'UE cherche à améliorer la qualité des soins de santé pour tous ses citoyens.

L'organisation et la prestation des soins de santé relèvent de la responsabilité individuelle des États membres, mais l'UE apporte sa contribution en les aidant à atteindre des objectifs communs. Son action permet de mettre en commun les ressources pour réaliser des économies d'échelle. Elle aide les pays à affronter les difficultés communes, notamment les menaces sanitaires telles que les pandémies, les maladies chroniques et les conséquences de l'augmentation de l'espérance de vie sur les systèmes de soins de santé.

Priorités

Pour garantir un niveau élevé de protection de la santé humaine et de qualité des soins de santé dans l'UE, de nombreux défis doivent être relevés :

- **pérennité des systèmes:** les systèmes de santé doivent s'adapter aux changements démographiques et à une demande croissante de soins, et exploiter les technologies innovantes. Les réformes doivent garantir l'accès universel à des soins de qualité et améliorer l'efficacité et la viabilité financière des systèmes de santé;
- **vieillesse de la population:** les Européens vivent plus longtemps, souvent bien au-delà de l'âge de la retraite, mais le nombre moyen d'années durant lesquelles ils vivent en bonne santé reste inchangé. Cette situation pèse sur la société et l'économie, mais aussi sur les systèmes de santé. Certaines pathologies, comme la maladie d'Alzheimer et la démence, deviennent plus courantes du fait du vieillissement de la population. L'UE cherche à multiplier par deux le nombre d'années de vie en bonne santé d'ici à 2020, afin de permettre aux Européens de rester actifs et productifs aussi longtemps que possible;
- **diminuer l'incidence des maladies évitables:** le cancer, les maladies cardiaques, le diabète, les maladies respiratoires et mentales et les autres maladies chroniques sont sources de grande souffrance et constituent un coût considérable pour la société et l'économie. On estime que ces maladies coûteront environ 22 500 milliards d'euros à l'économie mondiale entre 2012 et 2030. Dans l'UE, le coût des maladies liées au tabagisme représente à lui seul plus de 100 milliards d'euros. Les maladies chroniques sont responsables de 87 % des décès dans l'UE. De nombreux cas de maladies chroniques peuvent être évités et sont liés à quatre

facteurs de risque communs: le tabac, la consommation nocive d'alcool, l'alimentation et le manque d'exercice physique;

- **inégalités en matière de santé:** on constate de très grandes différences en matière de santé et de soins de santé entre les pays de l'UE et au sein même des pays. L'incidence des maladies et l'espérance de vie sont fortement influencées par des facteurs tels que l'emploi, le revenu, l'éducation et l'origine ethnique, ainsi que l'accès aux soins de santé. L'écart d'espérance de vie à la naissance peut atteindre 10 ans entre les pays de l'UE;
- **problèmes de santé publique nouveaux et émergents:** on découvre régulièrement de nouvelles maladies ou souches de maladies. Ainsi, le sida a été observé pour la première fois en 1981, et le virus correspondant, le VIH, a été identifié en 1983; un nouveau type de grippe

pandémique, l'A/H1N1, a été identifié en 2009. Certaines bactéries ont développé des résistances aux médicaments utilisés pour les traiter. De ce fait, certaines infections sont devenues plus difficiles à soigner avec certains antibiotiques. Enfin, les problèmes de santé mentale forment une autre catégorie de maladies de plus en plus courantes;

- **sécurité sanitaire:** les menaces transfrontalières telles que les agents biologiques, les maladies infectieuses, les agents chimiques et les risques environnementaux représentent un grand risque non seulement pour la santé, mais aussi pour les échanges et les voyages internationaux. L'épidémie due à la bactérie *E. coli* en 2011 et la pandémie de grippe A/H1N1 en 2009 sont des exemples récents qui démontrent l'importance de pouvoir lutter contre ces menaces sanitaires au niveau international.

Évolution de la santé dans l'UE

Les bonnes nouvelles

- **Augmentation de l'espérance de vie:** l'espérance de vie moyenne dans l'UE est passée de 65 ans dans les années 50 à 80 ans en 2010.
- **Baisse de la mortalité infantile:** la mortalité infantile a connu une baisse cumulée de plus de 80 % entre 1975 et 2010.
- **Meilleur traitement des affections potentiellement mortelles telles que les attaques cardiaques, les attaques cérébrales et le cancer:** le taux de mortalité à la suite d'une admission à l'hôpital pour une attaque cardiaque a diminué de 50 % entre 2000 et 2009.
- **Augmentation du taux de survie des personnes atteintes de différents types de cancer,** dont le cancer colorectal et le cancer du sein, grâce à un dépistage plus précoce et un meilleur traitement.
- **Augmentation du nombre de médecins par habitant:** de 2,9 pour 1 000 habitants en 2000 à 3,4 en 2010.

Les mauvaises nouvelles

- **Inégalités:** l'écart d'espérance de vie entre les pays de l'UE est toujours d'environ 9 ans.
- **Augmentation du nombre de décès dus au cancer:** depuis 1985, dans l'UE, le nombre de décès dus au cancer a augmenté de 12 % chez les hommes et de 9 % chez les femmes.
- **Augmentation des cas de diabète:** selon la Fédération internationale du diabète, 35 millions d'adultes vivaient avec le diabète (de types 1 et 2) en Europe en 2011. Ce chiffre devrait augmenter de 23 %, pour atteindre 43 millions en 2030.
- **Augmentation du nombre de malades d'Alzheimer:** les risques de démence chez les plus de 65 ans doublent presque tous les 5 ans en Europe.
- **Coûts des soins de santé dans l'UE pour les maladies chroniques:** 700 milliards d'euros, soit 70 à 80 % des dépenses de soins de santé.

Sources: Eurostat et Organisation de coopération et de développement économiques.

Stratégie de l'UE

Le champ d'action de l'UE en matière de politique de santé est défini à l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne. L'objectif est de garantir que la santé humaine est protégée et prise en compte dans toutes les politiques et les actions de l'UE.

Le traité précise également que l'UE doit respecter pleinement la responsabilité individuelle des États membres dans la définition de leur politique de santé, l'organisation et l'offre de services de santé et de soins médicaux, ainsi que l'allocation des ressources.

L'UE complète et soutient l'action menée par les États membres dans des domaines où la coordination, la coopération et l'échange d'informations, de connaissances et de bonnes pratiques sont indispensables pour progresser. Elle a également recours aux instruments législatifs pour régler certaines questions.

En 2007, l'UE a adopté sa stratégie «Ensemble pour la santé».

Elle repose sur quatre grands principes:

- les Européens partagent des valeurs communes en matière de santé;
- la santé est le plus précieux des biens;
- la santé doit être prise en compte dans toutes les politiques;
- la voix de l'UE doit être entendue sur toutes les questions de santé dans le monde.

Elle définit trois objectifs:

- favoriser un bon état de santé dans une Europe vieillissante;
- protéger les citoyens des menaces pour la santé;
- encourager le dynamisme des systèmes de santé et soutenir les nouvelles technologies.

Ces principes et ces objectifs appuient la stratégie Europe 2020 pour une croissance durable et intelligente: des investissements ciblés dans le domaine de la santé renforcent la productivité et l'innovation, créent de nouvelles compétences, aident à réduire les inégalités et contribuent à la pérennité des systèmes de santé.

En février 2013, la Commission européenne a adopté un train de mesures intitulé «Investissements sociaux en faveur de la croissance et de la cohésion». Une partie de ces mesures concerne les investissements dans le domaine de la santé. Le principal message est que la santé est une valeur en soi et qu'elle joue également un rôle clé dans la prospérité économique. Le document souligne qu'investir dans des systèmes de santé viables, dans la santé en tant que capital humain et dans la réduction des inégalités en matière de santé peut contribuer à la croissance économique. L'UE soutiendra les réformes au moyen du «semestre européen» et de ses instruments de financement, comme le programme consacré aux Fonds structurels et à la santé.

Soutien financier de l'UE

L'actuel programme d'action de l'UE dans le domaine de la santé couvre la période 2008-2013 (le troisième programme pluriannuel de l'UE pour la santé est prévu pour la période 2014-2020). Il vise à améliorer la sécurité sanitaire des citoyens, à promouvoir la santé et à produire et diffuser les informations et les connaissances dans ce domaine. Les 28 pays de l'UE, ainsi que l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège, participent au programme.

Le budget total pour la période 2008-2013 s'élève à 321,5 millions d'euros. Pour l'instant, 120 actions ont été financées pour cette période.

Depuis 2003, le programme de l'UE pour la santé a financé un total de 673 projets individuels et subventions de fonctionnement. D'autres sources de soutien financier de l'UE, comme les Fonds structurels et les programmes-cadres de recherche, contribuent également aux priorités en matière de santé.

Action de l'UE

Accès aux soins de santé dans tous les pays de l'UE

Si vous tombez malade au cours d'un voyage dans un autre pays de l'UE et devez consulter un médecin, vous n'avez pas besoin d'écourter votre séjour ou d'attendre d'être rentré chez vous pour vous soigner. Vous pouvez aller chez le médecin sur place, en présentant votre carte européenne d'assurance maladie.

La **carte européenne d'assurance maladie** facilite les démarches pour bénéficier de soins de santé dans d'autres pays de l'UE, ainsi qu'en Islande, au Liechtenstein, en Norvège et en Suisse. Délivrée gratuitement par votre organisme national de sécurité sociale, elle vous donne accès au système médical public pour des soins nécessaires et imprévus, lors d'un séjour temporaire dans n'importe quel pays partenaire. Elle peut figurer au dos d'une carte nationale d'assurance maladie ou se présenter comme une carte séparée.

Il existe une réglementation distincte sur les soins de santé transfrontaliers, qui vous garantit:

- l'accès à l'information sur vos droits à recevoir des soins de santé dans n'importe quel pays de l'UE et sur la qualité et la sécurité des soins;
- le droit d'être remboursé d'une partie ou de la totalité des soins reçus dans un autre pays de l'UE, de la même manière que si vous aviez été soigné dans votre propre pays;
- la possibilité d'obtenir des médicaments sur ordonnance à l'étranger.



La carte européenne d'assurance maladie vous donne accès aux traitements et aux soins médicaux dans toute l'Europe.

Le saviez-vous?

20 millions d'Européens ont reçu des soins médicaux dans un autre pays de l'UE en 2010.

Combattre les menaces transfrontalières pour la santé

Alors que le monde devient de plus en plus interdépendant, les risques de menaces biologiques, chimiques et environnementales sont plus élevés que jamais, aussi bien pour la santé que pour le commerce et les voyages internationaux. Les urgences sanitaires transfrontalières survenues récemment, comme la pandémie de grippe A/ H1N1 en 2009, le nuage de cendres volcaniques en 2010 et l'épidémie d'*E. coli* en 2011, ont montré l'importance d'une réaction coordonnée de l'UE.

L'action de l'UE vise principalement à améliorer la coopération et la coordination entre les autorités nationales. Ses moyens d'action sont les suivants:

- **Systèmes d'alerte de l'UE:** si un pays de l'UE détecte une menace pour la santé et la sécurité des citoyens, il avertit la Commission européenne via l'un des systèmes d'alerte rapide de l'UE. Ces systèmes garantissent une diffusion rapide des informations dans toute l'UE, et donc une réaction rapide. Ainsi, le système d'alerte précoce et de réaction (SAPR) et le système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF) ont été déclenchés en 2011 en réaction à l'épidémie d'*E. coli* en Allemagne et à la catastrophe nucléaire de Fukushima au Japon.
- **Comité de sécurité sanitaire (CSS) de l'UE:** ce comité coordonne les mesures, la préparation et l'organisation de la sécurité sanitaire, ainsi que la réaction en cas d'urgence. Il est composé de représentants de tous les pays de l'UE.
- **Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC):** ce centre a pour mission de renforcer les moyens de défense de l'UE contre les maladies infectieuses telles que la grippe, la tuberculose et le VIH/sida. Il travaille en collaboration avec les autorités sanitaires nationales dans toute l'UE afin d'identifier, d'évaluer et de faire connaître les menaces sanitaires actuelles et émergentes.

Bactérie E. coli: en 2011, une épidémie a déclenché le système d'alerte précoce et de réaction de l'UE, qui aide les autorités nationales à lutter efficacement contre les menaces sanitaires.



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

- **Réseaux de recherche européens:** l'UE a financé des projets portant sur des menaces transfrontalières pour la santé. C'est le cas du système d'alerte en cas de menace sanitaire chimique (ASHT II), qui met en relation

des centres antipoison dans différents pays de l'UE afin d'améliorer la réaction en cas de menaces chimiques transfrontalières.

Que se passe-t-il en cas de crise sanitaire en Europe? Le cas d'E. coli...

Entre mai et juillet 2011, une épidémie causée par une souche virulente d'E. coli, une bactérie habituellement inoffensive présente dans le système digestif de l'homme et de l'animal, a causé la mort de 55 personnes dans l'UE. Plus de 3 000 personnes ont été contaminées et 850 sont tombées gravement malades. Voici comment l'UE a réagi:

▼
Les autorités allemandes ont informé la Commission européenne de l'apparition de l'épidémie.

▼
Les systèmes d'alerte et les réseaux d'intervention de l'UE ont été activés.

▼
Les scientifiques ont rapidement identifié la souche d'E. coli à l'origine de l'épidémie.

▼
La Commission a organisé des réunions quotidiennes avec les autorités sanitaires nationales et les responsables de la sécurité alimentaire afin de surveiller l'épidémie et de coordonner les mesures, et a publié des mises à jour quotidiennes sur son site internet.

▼
La source de l'épidémie a été identifiée: des graines de fenugrec en provenance d'Égypte. L'UE a ordonné la destruction de toutes les graines de fenugrec provenant d'un exportateur et interdit temporairement l'importation d'autres produits à risque.

▼
L'UE a coopéré avec les autorités nationales, l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies afin de déterminer dans quels domaines il était nécessaire de renforcer la coopération et de mettre en place une action de prévention et d'amélioration.

Se protéger des bactéries résistantes

Les agents antimicrobiens, comme les antibiotiques, sont des substances qui tuent ou limitent la multiplication de micro-organismes tels que les bactéries, les champignons et les parasites. Ils jouent un rôle essentiel en médecine moderne et ont permis de réduire considérablement le nombre de décès dus à des maladies infectieuses depuis leur introduction, il y a 70 ans. Toutefois, ils ont été prescrits de façon tellement excessive et inappropriée que certains micro-organismes sont devenus résistants aux traitements. On estime que la résistance aux antimicrobiens fait 25 000 morts chaque année et coûte 1,5 milliard d'euros en dépenses de santé et en perte de productivité.

Depuis que ce problème a été identifié dans les années 90, le programme pour la santé de l'UE a soutenu différents projets et programmes de recherche dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens. Ainsi, une étude a été lancée en 2009 sur la prescription d'antibiotiques aux enfants. Par ailleurs, l'UE surveille en permanence la résistance aux antimicrobiens avec le soutien de l'ECDC et de l'EFSA.

En 2011, la Commission européenne a lancé un plan d'action contre les menaces croissantes de résistance aux antimicrobiens. Sept domaines d'action ont été définis :

- l'utilisation adéquate des antimicrobiens, chez l'homme et chez l'animal;
- la prévention et la propagation des infections microbiennes;
- la mise au point de nouveaux antimicrobiens efficaces ou de traitements de substitution;
- le renforcement de la coopération internationale pour limiter les risques de résistance aux antimicrobiens;
- l'amélioration du contrôle et de la surveillance de l'utilisation des antimicrobiens;
- la recherche et l'innovation;
- l'amélioration de la communication, de l'éducation et de la formation.

Le saviez-vous?

- Environ 40 % des Européens ont utilisé des antibiotiques en 2009.
- Un patient sur deux pense à tort que les antibiotiques sont efficaces contre les virus.
- Chaque année, environ 1,4 million de personnes dans l'UE contractent une infection, souvent causée par une bactérie résistante, en recevant des soins médicaux.

Renforcer la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments

L'Union européenne a fixé des règles claires pour l'autorisation et la distribution des médicaments. Avant de pouvoir être commercialisés, les médicaments doivent être autorisés par l'État membre de l'UE concerné, ou par l'UE elle-même via l'Agence européenne des médicaments, établie à Londres, et la Commission européenne. Les patients ont ainsi la garantie d'être soignés à l'aide de médicaments répondant à des normes de qualité, de sécurité et d'efficacité strictes. Ces règles ont contribué à garantir un niveau élevé de sécurité pour les patients, tout en leur donnant accès aux médicaments de leur choix, et notamment à des produits innovants, utilisés pour des maladies rares («médicaments orphelins») ou à usage pédiatrique.

Une fois qu'un médicament a été autorisé dans l'Union et mis sur le marché, sa sécurité est contrôlée durant toute



© Shutterstock, Inc./phloxii

La réglementation européenne garantit que les patients sont soignés à l'aide de médicaments respectant des normes strictes de qualité, de sécurité et d'efficacité.

sa durée de vie afin de garantir une action rapide en cas d'effets indésirables: avertissements supplémentaires, restrictions d'utilisation, voire retrait du médicament. En vue de renforcer ce contrôle, l'UE a mis en place un nouveau symbole, en forme de triangle noir inversé, qui permet d'identifier les médicaments faisant l'objet d'une surveillance renforcée. À partir de septembre 2013, ce symbole figurera sur la notice et le résumé des caractéristiques des médicaments concernés, avec des explications sur la procédure à suivre pour signaler de possibles effets indésirables. Cette nouveauté est particulièrement importante, car les patients ont désormais le droit de signaler directement à leurs autorités nationales des effets secondaires suspectés.

L'un des points essentiels de la législation est le contrôle de toutes les étapes du système de distribution des médicaments, de la fabrication à la distribution, y compris les règles de vente de médicaments sur l'internet.

Afin de protéger les patients de la contrefaçon et de la falsification de médicaments, l'UE a mis en place des règles strictes, en vigueur depuis le début de 2013. Ces règles concernent:

- l'importation, le contrôle et l'inspection de substances actives en provenance de pays non membres de l'UE;
- la tenue de registres par les distributeurs;
- les inspections;
- l'obligation pour les fabricants et les distributeurs de signaler toute suspicion de médicaments falsifiés.

La vente de médicaments falsifiés sur l'internet est également concernée. L'UE va définir d'ici à la fin de 2013 un logo commun permettant d'identifier les pharmacies/revendeurs de médicaments en ligne opérant légalement. Ce logo deviendra obligatoire d'ici à la fin de 2014.

Garantir la sécurité et la qualité des dons de sang, de tissus, de cellules et d'organes

Les dons de sang, de tissus, de cellules et d'organes sont essentiels au traitement de nombreuses maladies graves et potentiellement mortelles, comme les cancers et les problèmes cardiaques. Pour la seule année 2011, 30 000 transplantations d'organes ont eu lieu dans l'UE, dont un grand nombre dans des pays différents des pays d'origine des organes.



© Shutterstock, Inc./Kinetic Imagery

À l'heure où les achats de médicaments sur l'internet se multiplient, la réglementation de l'UE permet d'identifier les pharmacies en ligne légalement enregistrées.

L'UE a mis en place des règles et des procédures communes s'appliquant dans toute l'UE pour veiller à la qualité des organes et à la sécurité des patients. Elles garantissent que le matériel humain est soigneusement sélectionné et de haute qualité, afin d'empêcher la transmission de maladies telles que le VIH ou l'hépatite. Ainsi, les patients bénéficient du même niveau de protection dans toute l'UE, et les pays coopèrent en cas de pénurie.

Il existe également une réglementation européenne stricte sur les procédures de don, d'approvisionnement et de traçabilité des substances humaines. Le don d'organes doit être volontaire et non rémunéré, et la traçabilité des organes doit être assurée. Les règles de l'UE imposent également aux autorités nationales d'échanger et de conserver les informations sur les échanges d'organes transfrontaliers, et d'offrir un service 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en cas d'incidents ou d'effets indésirables ou graves.

Devant l'augmentation de la demande pour ce type de traitements, l'UE prend des mesures pour encourager le don d'organes. Environ la moitié des pays de l'UE signalent régulièrement des pénuries. Quelque 50 000 patients sont en attente d'une transplantation d'organe dans l'UE et 12 meurent chaque jour faute d'organe disponible. Un

élément important du plan d'action de l'UE sur le don et la transplantation d'organes est la désignation de coordinateurs de transplantation dans les hôpitaux, afin de mettre en place des programmes proactifs de recherche de personnes susceptibles de devenir donneurs. Des études ont montré que cette méthode est efficace pour favoriser les dons d'organes.

L'UE finance également des projets liés au don de sang, de tissus, de cellules et d'organes. Ainsi, Efreto, un nouveau registre paneuropéen des données relatives à la transplantation d'organes, a été créé récemment.

Le saviez-vous?

37 % des Européens ayant participé à un sondage Eurobaromètre en 2010 ont fait au moins un don de sang dans leur vie.

Combattre les maladies rares

Les maladies rares sont des maladies invalidantes chroniques ou potentiellement mortelles qui affectent moins d'une personne sur 2 000. Même si, pour chaque maladie orpheline, le nombre de personnes atteintes est faible, au total, entre 27 et 36 millions d'Européens en souffrent. Les conséquences sur les malades, leurs familles et les accompagnants sont considérables. En outre, ces maladies ne sont pas souvent diagnostiquées en raison du manque de connaissances scientifiques et médicales ou des difficultés d'accès à des spécialistes.

L'UE soutient la recherche dans le domaine des maladies rares afin d'améliorer leur diagnostic. Elle offre également de nombreuses mesures incitatives aux entreprises pharmaceutiques (par exemple l'exclusivité commerciale pendant 10 ans) afin d'encourager la recherche, le développement et la commercialisation de nouveaux médicaments «orphelins» qui pourraient être utilisés pour diagnostiquer, prévenir et soigner les maladies rares. Sans ces mesures, le développement de ces médicaments ne serait pas rentable.

L'UE soutient également la diffusion d'informations relatives aux maladies rares, notamment grâce à Orphanet, une base de données des maladies rares, et à la fédération d'associations de malades, Eurordis (Association européenne pour les maladies rares), qui met en contact plus de 350 associations consacrées aux maladies rares dans toute l'UE.

Le saviez-vous?

- *La base de données Orphanet recense 5 958 maladies rares.*
- *Entre 6 et 8 % de la population de l'UE (EU-27), soit entre 27 et 36 millions de personnes, est ou sera touchée par une maladie rare au cours de sa vie.*

Combattre les facteurs de risque des maladies chroniques

L'apparition et le développement de nombreuses maladies chroniques sont influencés par des facteurs de risque communs tels que le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, une mauvaise alimentation et le manque d'exercice. Ces maladies peuvent souvent être évitées en changeant de mode de vie. L'UE s'attaque au problème de différentes manières, notamment en organisant des campagnes publiques d'information, en encourageant l'action des entreprises et des organisations non gouvernementales (ONG) concernées, en soutenant des initiatives individuelles des États membres ou en organisant des actions ciblées, par exemple en aidant les fumeurs à renoncer au tabac.

Aider à lutter contre le tabagisme

Le tabagisme est la principale cause de mortalité évitable dans l'UE. Il est responsable de la mort d'environ 700 000 personnes chaque année. En dépit de cela, un tiers des citoyens européens fument régulièrement. Au fil des années, l'UE a adopté différentes règles afin de faire reculer le nombre de fumeurs dans l'UE et de diminuer les coûts associés au tabagisme. Ces règles comprennent l'apposition, sur tous les produits du tabac, d'avertissements concernant les effets nocifs du tabac sur la santé, comme «Fumer tue», «Fumer provoque le cancer mortel du poumon», «Fumer provoque des crises cardiaques et des attaques cérébrales» et «Fumer pendant la grossesse nuit à la santé de votre enfant».



Vers une vie sans tabac.

De plus, l'UE encourage l'utilisation d'illustrations graphiques et de photographies sur les paquets de cigarettes pour insister sur la nocivité du tabac.

Par ailleurs, la législation européenne interdit la publicité pour le tabac dans la presse écrite, à la radio et sur l'internet, dans toute l'UE. De même, elle interdit le parrainage d'événements internationaux et de manifestations sportives au profit du tabac.

En 2005, l'UE a lancé «HELP — Pour une vie sans tabac», une campagne multimédia cherchant à sensibiliser les 15-25 ans aux risques du tabagisme. La campagne a été diffusée sur près de 100 chaînes de télévision.

En 2011, l'UE a lancé la campagne «**Les ex-fumeurs, rien ne les arrête**» afin de rappeler les avantages d'arrêter de fumer. Le FC Barcelone et la Commission européenne ont mis en place un programme gratuit qui guide les fumeurs étape par étape dans leur parcours vers une vie sans tabac.

La campagne repose sur une plateforme numérique innovante dédiée à la santé, iCoach. Cette plateforme soutient et motive les personnes souhaitant arrêter de fumer et enregistre leurs progrès grâce à un programme personnalisé. Les utilisateurs ont accès à un vaste réseau de soutien via des réseaux sociaux tels que Facebook et Twitter.

À la fin de 2012, près de 300 000 Européens s'étaient inscrits sur iCoach. La même année, la campagne a reçu le prix EURO EFFIE pour la qualité de sa communication.

Combattre l'obésité

On estime que plus de 200 millions d'adultes sont en surpoids ou obèses dans l'UE, soit plus de la moitié de la population adulte. C'est également le cas d'un enfant sur quatre. L'obésité provoque de graves problèmes de santé physique et mentale, notamment des maladies cardiaques, du diabète, des cancers et des troubles psychologiques. Elle représente 8 % des dépenses de santé de l'UE. L'obésité est un problème complexe, qui nécessite de réunir de nombreuses compétences aux niveaux local, national et international. La coordination à l'échelle européenne est essentielle.

Créée en 2005, la **plateforme d'action de l'Union européenne sur l'alimentation, l'activité physique et la santé** rassemble un grand nombre d'organisations européennes engagées dans la lutte contre la mauvaise alimentation et le manque d'activité physique. À ce jour, elle a généré 300 actions prises par des partenaires du secteur privé et de la société civile, comme la limitation volontaire de la vente de boissons sans alcool aux enfants de moins de



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

L'UE collabore avec des organismes situés dans les États membres et au-delà pour lutter contre les problèmes de mauvaise alimentation et d'obésité.

douze ans, l'amélioration de l'information nutritionnelle dans les restaurants, la reformulation de recettes pour diminuer l'apport en sel, sucre et graisses et la promotion du sport dans les écoles.

En 2007, l'UE a créé un **groupe de haut niveau sur la nutrition et l'activité physique**, qui réunit des représentants des gouvernements de tous les pays de l'UE, de la Norvège et de la Suisse, afin de rechercher des solutions aux problèmes de santé associés à l'obésité.

D'autres mesures ont été prises, telles que l'adoption de **règles sur l'étiquetage des denrées alimentaires dans l'UE**. Cela signifie que, dans tous les pays de l'UE, les consommateurs peuvent se fier à l'étiquetage des aliments pour avoir des informations fiables et précises sur la santé et la valeur nutritionnelle des aliments. Par exemple, si l'emballage d'un aliment indique qu'il est «bon pour le cœur», l'affirmation doit avoir été scientifiquement prouvée. Les étiquettes alimentaires doivent également donner des informations claires et détaillées sur le nombre de calories ainsi que le taux de lipides, de graisses saturées, de glucides, de sel et de sucre.

Enfin, de nombreux projets visant à réduire et à prévenir l'obésité sont soutenus par le programme pour la santé de l'UE et par le programme-cadre de recherche. De 2007 à 2011, l'UE a aidé à financer 27 projets portant sur le diabète et l'obésité, pour un total de 123 millions d'euros.

Réduire les dégâts causés par l'alcool

La consommation nocive d'alcool est la troisième cause de décès prématuré et de maladie dans l'UE, après le tabac et l'hypertension. Elle est responsable d'environ 195 000 décès chaque année dans l'UE.

L'UE collabore avec les autorités nationales (qui sont responsables des politiques nationales relatives à l'alcool), les entreprises et les autres parties concernées afin de s'attaquer au problème de l'alcoolisme et de la commercialisation irresponsable de boissons alcoolisées.

Depuis 2006, l'UE encourage la consommation responsable d'alcool en appliquant la **stratégie européenne visant à réduire les dommages liés à l'alcool**. Cette stratégie établit cinq priorités:

- protéger les jeunes et les enfants,
- lutter contre l'ivresse au volant,
- réduire les dégâts causés par l'alcool chez les adultes,
- sensibiliser le public aux conséquences sur la santé d'une consommation nocive et dangereuse d'alcool,
- recueillir des données fiables sur la consommation d'alcool et sur l'impact des mesures prises.

La stratégie encourage également la coopération et la coordination entre les pays de l'UE afin de promouvoir l'éducation et l'information des consommateurs. En outre, elle s'étend à tous les domaines d'action de l'UE. Ainsi, le **plan d'action de l'UE sur la sécurité routière** comprend des initiatives pour lutter contre l'ivresse au volant.

En 2007, l'UE a créé un **forum sur l'alcool et la santé**, dont le but est de mobiliser les différents acteurs de la société afin qu'ils s'engagent à soutenir la stratégie de l'UE. Ses membres sont des partenaires clés — producteurs d'alcool, publicitaires, distributeurs, professionnels de la santé, associations de jeunes et ONG actives dans le domaine de la santé — qui ont à ce jour pris 246 engagements. En parallèle, le Committee on National Alcohol Policy and Action (CNAPA) permet aux pays de l'UE de partager des informations et de promouvoir les bonnes pratiques.

Lutter contre le cancer

Le cancer est un problème majeur de santé publique qui pèse sur la société. Chaque année dans l'UE, on diagnostique un cancer chez environ 2,5 millions de personnes. En collaborant avec les autorités nationales, l'UE partage ses connaissances, ses compétences et son expertise et peut mener une lutte plus efficace contre le cancer en Europe.

Son action porte sur les aspects suivants:

- Prévention du cancer par la lutte contre les facteurs de risque, en particulier le tabac.
- **Partenariat:** le partenariat européen pour la lutte contre le cancer (EPAAC), créé en 2009, rassemble des acteurs clés au niveau européen. Doté d'un financement de l'UE de 3 millions d'euros, il poursuit de nombreux objectifs tels que la promotion de la santé, le dépistage et le diagnostic précoce, le recensement des bonnes pratiques en matière de traitement ainsi que la collecte et l'analyse des données. Son objectif est de réduire le nombre de cancers de 15 % d'ici à 2020.
- **Dépistage:** les ministres de la santé des pays de l'UE ont adopté en 2003 des recommandations relatives aux meilleures pratiques pour le dépistage du cancer et le diagnostic précoce. Depuis, l'UE a publié des lignes directrices sur le dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal.
- **Recherche:** depuis 2003, l'UE a consacré 1,1 milliard d'euros à la recherche sur le cancer, ce qui a permis la réalisation de 183 projets.
- Le **code européen contre le cancer:** il s'agit d'une liste de recommandations à caractère scientifique sur la prévention du cancer. Élaboré en 1987, il est actuellement mis à jour — une nouvelle version sera disponible à la fin de 2014.

Le dépistage régulier du cancer est un moyen efficace de lutter contre cette maladie.



Prévenir le sida et aider les séropositifs

On diagnostique chaque année plus de 50 000 nouveaux cas de VIH/sida dans l'UE et les pays voisins. Les traitements actuels peuvent ralentir le développement de la maladie et permettent aux malades de vivre mieux et plus longtemps. Toutefois, il n'existe à ce jour aucun vaccin ni remède.

La politique de l'UE, définie dans sa communication de 2009 intitulée «La lutte contre le VIH/sida dans l'UE et les pays voisins», met l'accent sur la prévention de la maladie et le soutien aux personnes qui vivent avec le virus en améliorant l'accès à la prévention, aux traitements, aux soins et aux services sociaux. Des efforts particuliers visent les groupes à risque et les migrants provenant de pays où la prévalence du VIH est élevée.

Afin de comprendre, d'améliorer et d'échanger des données sur le VIH/sida, l'UE travaille en étroite collaboration avec l'ECDC.

L'UE a également financé des projets sur le VIH/sida par l'intermédiaire du programme de santé publique et du programme-cadre de recherche. Ainsi, elle a fourni 900 000 euros au projet Correlation II, qui aide et informe les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogue et les sans-papiers qui ont besoin d'un accès aux services de santé offrant des traitements contre les infections transmissibles par voie sanguine, en particulier l'hépatite C et le VIH.

Promouvoir le vieillissement actif et en bonne santé

Les Européens vivent plus longtemps, mais le nombre d'années durant lesquelles ils vivent en bonne santé reste inchangé. En moyenne, ils passent 20 % de leur vie en mauvaise santé, ce qui affecte leur qualité de vie et place les systèmes de soins de santé nationaux sous une forte pression.

En 2011, l'UE a lancé le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé. Il réunit des chercheurs, les autorités sanitaires, des professionnels de la santé, des entreprises, des organismes de contrôle et des associations de patients, dans le but d'étudier de nouveaux moyens de réduire la pression sur les systèmes de santé et de contribuer à une croissance durable.

L'objectif général du partenariat est de prolonger de 2 ans la durée de vie en bonne santé des Européens d'ici à 2020, afin de leur permettre de profiter de la vie plus longtemps.

Parmi les autres initiatives de l'UE:

- **L'initiative européenne sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences (2009)**, qui soutient les actions nationales dans quatre domaines: la prévention de la démence, le diagnostic précoce, la coordination de la recherche en Europe et les questions éthiques liées aux droits, à l'autonomie et à la dignité des personnes souffrant de démence.

Cette initiative a été mise en œuvre grâce à l'action conjointe Alcove, qui a permis à 19 pays de l'UE d'échanger leurs bonnes pratiques et de formuler des recommandations; à la programmation conjointe sur les maladies neurodégénératives, qui est la plus importante initiative de recherche au monde sur ces maladies.





Comme les Européens vivent plus longtemps, les problèmes de démence sont en augmentation.

- **Le pacte européen pour la santé mentale et le bien-être (2008)**: les troubles mentaux sont devenus l'une des catégories de maladies les plus répandues dans l'UE. Les troubles mentaux sont l'une des principales causes d'absence au travail, d'incapacité et de départ anticipé à la retraite, et s'accompagnent souvent de stigmatisation et d'exclusion sociale.

Le pacte fournit un cadre européen aux pays de l'UE, aux ONG et aux parties prenantes pour échanger des informations sur la santé mentale. Les bonnes pratiques sont rassemblées dans la base de données en ligne de l'UE sur la santé mentale et le bien-être.

Évaluer les risques scientifiques

Les comités scientifiques conseillant la Commission européenne émettent des avis indépendants et de haute qualité sur la sécurité des consommateurs, les risques sanitaires et environnementaux et les risques sanitaires émergents et nouveaux. En 2012, les comités scientifiques ont étudié 45 questions de santé publique, y compris l'implantation de prothèses mammaires en silicone, les scanners corporels pour le contrôle des passagers, le cadmium dans les engrais et les ingrédients cosmétiques tels que les substances colorantes utilisées dans les teintures capillaires.

Le travail de l'EFSA et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) contribue également à ce travail d'évaluation des risques par l'UE.

Améliorer l'accès à l'information médicale

L'amélioration de l'accès à l'information est l'un des aspects essentiels de l'action de l'UE pour promouvoir la santé et lutter contre les inégalités sanitaires.

Le site internet de la Commission européenne consacré à la santé présente le travail de la Commission dans ce domaine. Vous y trouverez des articles de presse, des documents juridiques, des vidéos, des informations sur les événements organisés, des statistiques et l'actualité de la santé en Europe.

L'UE décerne également chaque année un «Prix européen du journalisme dans le domaine de la santé», qui récompense des articles de qualité portant sur les soins de santé et les droits des patients (pour des liens vers ces sites, voir la section «En savoir plus» à la page 16).

Recherche et expertise médicale

L'UE coordonne et soutient la recherche européenne dans de nombreux domaines, dont celui de la santé. Depuis 2007, l'UE a consacré 6 milliards d'euros à la recherche sur la santé, en accordant la priorité à:

- la traduction de découvertes fondamentales en applications cliniques;
- l'élaboration et la validation de nouvelles thérapies;
- l'élaboration de méthodes de promotion et de prévention de la santé;
- l'élaboration d'outils de diagnostic et de technologies médicales plus performants;
- la pérennité et l'efficacité des systèmes de soins de santé.

Des réseaux de référence européens ont été mis en place pour un large éventail de questions de santé, de la pollution de l'air à la santé maternelle. Ils permettent aux autorités nationales et aux professionnels de la santé d'échanger leurs bonnes pratiques et leurs connaissances. Les projets récemment financés par l'UE portent sur les dossiers médicaux électroniques et la création d'un système européen d'information sur la santé et l'espérance de vie.

Perspectives

Garantir la santé pour les générations à venir

Les initiatives de l'UE viendront renforcer les actions existantes dans le domaine de la santé et des soins de santé, en particulier pour assurer la pérennité des systèmes de soins de santé.

Programme d'action pluriannuel pour la santé 2014-2020

À la fin de 2011, la Commission européenne a présenté son programme de santé publique pour la période 2014-2020. Ce programme met l'accent sur le rôle de la santé dans la productivité au travail, la compétitivité économique et la qualité et l'espérance de vie. Le travail de l'UE viendra compléter et soutenir les actions menées au niveau national dans quatre domaines clés:

- promotion de la santé et prévention des maladies;
- protection des citoyens contre les menaces sanitaires transfrontalières;
- systèmes de santé innovants et viables;
- soins de santé de meilleure qualité et plus sûrs pour les citoyens.

Le budget proposé par la Commission s'élève à 446 millions d'euros. Il devrait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

Santé en ligne et télémédecine

La santé en ligne, c'est-à-dire l'utilisation de la technologie numérique pour améliorer l'accès aux soins et la qualité des soins et renforcer l'efficacité de ce secteur, va jouer un rôle de plus en plus important dans la politique de santé de l'UE. L'UE a notamment créé en 2011 un réseau de santé en ligne, afin de promouvoir les systèmes électroniques et les solutions innovantes.

Les services de santé en ligne permettent:

- d'être soigné et suivi à distance;
- aux médecins et aux patients d'accéder aux dossiers médicaux électroniques;
- de transmettre rapidement des données telles que des résultats d'examen ou des prescriptions médicales;

- de mieux coordonner les soins transfrontaliers;
- de renforcer la collaboration entre les prestataires de services de santé;
- aux patients de mieux prendre leur santé en main.

La santé en ligne vise notamment à mettre en place un système complet et harmonisé de dossiers médicaux électroniques et à créer de nouveaux réseaux d'information médicale reliant les différents centres de soins. Elle permet de coordonner la réponse aux menaces sanitaires et de développer de nouveaux services, comme la consultation, la prescription et l'orientation des patients à distance.

Des règles plus strictes pour les dispositifs médicaux

Il existe environ 500 000 dispositifs médicaux sur le marché européen, allant du simple plâtre aux prothèses articulaires en passant par les appareils de dialyse rénale. Ils comprennent les instruments, appareils, implants ou dispositifs analogues utilisés pour le diagnostic, le traitement, la guérison ou la prévention d'une maladie ou de tout autre état pathologique. Les dispositifs médicaux in vitro comprennent notamment les tests de diagnostic tels que les tests de grossesse ou les tests sanguins utilisés pour le cholestérol et le VIH.

En septembre 2012, l'UE a proposé une nouvelle réglementation pour renforcer la sécurité, l'efficacité et l'innovation dans le secteur des dispositifs médicaux. Cette réglementation vise à améliorer la traçabilité et la coordination entre les autorités nationales de surveillance, à clarifier les droits et les responsabilités des fabricants, des importateurs et des distributeurs, à fixer des règles plus strictes pour les données cliniques et à financer une base de données publique recensant l'ensemble des dispositifs médicaux disponibles sur le marché européen. Les nouvelles dispositions devraient entrer en vigueur en 2015.

Renforcer la sécurité sanitaire

Ces dernières années, l'UE a été confrontée à plusieurs menaces sanitaires, dont la pandémie de grippe en 2009, le nuage de cendres volcaniques en 2010 et l'épidémie d'*E. coli* en 2011. Elle en a tiré des leçons importantes, qui ont nourri ses propositions de réglementation visant à protéger les Européens d'un large éventail de menaces transfrontalières pour la santé, comme la grippe, les maladies transmises par la nourriture et l'eau (telles que la salmonellose), les accidents chimiques ou les conséquences de conditions

climatiques extrêmes. Pour combattre ou limiter les conséquences de ces menaces sur la santé des citoyens, les nouvelles règles visent à:

- étendre le système de coordination européen des maladies transmissibles à toutes les menaces pour la santé causées par des facteurs biologiques, chimiques ou environnementaux;
- renforcer la réglementation concernant la préparation et la gestion des urgences sanitaires;
- renforcer le mandat du comité de sécurité sanitaire de l'UE (composé de représentants nationaux) dans les situations de crise;
- fournir les moyens de détecter une situation d'urgence sanitaire;
- permettre aux États membres de l'UE d'acquérir en commun des vaccins et des contre-mesures médicales en cas de pandémie ou de situation d'urgence.

Les nouvelles règles devraient être adoptées en 2013.

Réviser la directive sur les produits du tabac

La Commission européenne a proposé de modifier la réglementation sur les produits du tabac en décembre 2012, à la suite d'une consultation publique qui a recueilli 85 000 réponses, chiffre sans précédent, émanant de toute la société.

Les propositions, qui visent à moderniser la loi sur le tabac et à rendre le tabac moins attirant pour les jeunes, portent

sur la fabrication, la présentation et la commercialisation des produits du tabac.

Les principaux éléments sont les suivants:

- interdiction des produits du tabac aux arômes prononcés, comme la vanille ou le chocolat, qui masquent le goût du tabac;
- avertissements graphiques obligatoires relatifs à la santé couvrant au moins 75 % des faces avant et arrière des paquets de cigarettes et de tabac à rouler, avec des avertissements supplémentaires sur la tranche des paquets;
- maintien de l'interdiction du tabac à usage oral (*snus*), sauf en Suède;
- autorisation de commercialiser, dans le cadre de la législation pharmaceutique, des produits contenant de la nicotine, tels que les cigarettes électroniques, si leur teneur en nicotine est inférieure à un certain seuil;
- réglementation de la vente à distance transfrontalière de produits du tabac;
- nouveau système d'identification et de suivi dans l'UE contre le commerce illicite des produits du tabac.

Les mesures proposées devraient permettre de réduire le tabagisme de 2 % d'ici 5 ans et de donner suite aux traités internationaux tels que la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui est entrée en vigueur en 2005.

Les propositions sont examinées par le Parlement européen et le Conseil. Elles devraient entrer en vigueur en 2015-2016.

En savoir plus

- ▶ **Santé publique:** http://ec.europa.eu/health/index_fr.htm
- ▶ **Direction générale de la santé et des consommateurs de la Commission européenne:** http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_fr.htm
- ▶ **«Les ex-fumeurs, rien ne les arrête» (réussites d'ex-fumeurs dans toute l'Europe):** <http://www.exsmokers.eu/>
- ▶ **Vous avez des questions sur l'UE? Europe Direct vous répond:** 00 800 6 7 8 9 10 11
<http://europedirect.europa.eu>

