

Faut-il développer un système de santé publique unique dans l'ensemble de l'Union Européenne ? Sur quelles bases ? Comment penser de nouvelles solidarités européennes ?

Respectable Loge, Intersection, Orient de Paris, Région 12

Mots-clefs : Union de la santé, Stratégie sanitaire commune, Organisation européenne de la santé

Au-delà d'une union politique souhaitée par certains et rejetée par d'autres, la recherche d'une indépendance sanitaire pour l'Europe peut-elle se profiler malgré les divergences évidentes lors de la prise en charge du coronavirus ?

Problématique

La communauté européenne a souhaité poser des bases d'une union de la santé. Unifier les systèmes de santé s'avère un projet délicat dont le caractère de faisabilité reste minime, voire, utopique.

Discordance et disparité des règlements et langages sanitaires ainsi que des statuts, expertises et formations des professionnels sont autant d'entraves à leur harmonisation. Pourtant, aucun Etat ne peut se contenter de s'en remettre aux actions exclusivement humaines de solidarité, bénévolat, initiatives clairsemées... Chaque pays se doit d'analyser, renforcer et ériger une structure sanitaire établie selon ses législations propres où l'humain prendra tout son sens lors de sa mise en œuvre. Et cette dernière épidémie remet nettement la santé comme axe central de réussite d'une politique, qu'elle soit nationale ou européenne. Il apparaît donc essentiel pour l'Europe de répondre à ces nouvelles nécessités d'autant qu'aucune norme européenne n'a empêché la catastrophe.

Les décisions gouvernementales doivent désormais privilégier l'action ! La commission européenne dédie un programme autonome à la santé : EU4Health désormais doté de 9.5 milliards d'euro (contre 400 millions précédemment) dans le cadre du budget 2021-2027.

Il a vocation à combler les lacunes révélées par la crise du coronavirus et garantir la résistance des systèmes de santé de l'Union Européenne aux menaces sanitaires futures ¹

L'enjeu d'une prise en charge collective de la santé

Les bilans en cours par les commissions d'enquête dans les divers pays aboutiront ils à afficher cette nécessité européenne d'unifier, non pas la Santé, mais la prise en charge d'un contexte de crise sanitaire ?

Aussi, s'agit-il d'élaborer, par collaboration intereuropéenne, une **stratégie sanitaire commune** dans laquelle toute inertie (principal reproche aux pouvoirs publics) serait effacée. Seules des prises de mesures rapides, décisives et coordonnées entre les Etats membres, garantiront une gestion optimale de crise. La mise en œuvre de cette stratégie se devra d'être effective dès l'émergence de tout événement sanitaire. Par ailleurs, préparée exclusivement à l'urgence elle n'altérerait en rien la continuité des soins.

Si son rôle est bien défini, sa mise en place et son mode de fonctionnement restent à penser. L'Europe dispose déjà d'outils en termes de prévention et de santé : le **Traité sur le Fonctionnement de l'Union Européenne (TFUE)**. L'article 168 stipule que l'Union a en charge de **compléter les politiques nationales et de soutenir la coopération entre les Etats membres dans le domaine de santé publique**. Diverses agences spécialisées abordent des dossiers en rapport direct avec la santé. (*ECDC, European Center for Disease Prevention and Control*). Le Centre Européen de Prévention et de Contrôle des maladies travaille en partenariat avec les différents organismes de protection de la santé afin d'établir et renforcer les systèmes de surveillance et d'alerte précoce sur

¹ Ce projet est destiné aux prévention et préparation aux crises permettra l'investissement dans plusieurs domaines :

- a création de stocks stratégiques de matériel médical
- la formation et le déploiement de professionnels de santé à travers l'Union Européenne
- le renforcement des systèmes de surveillance des risques sanitaires
- la résilience des systèmes de santé aux menaces nouvelles et futures
- la coordination entre les états membres lors d'une crise sanitaire
- l'innovation dans le secteur de la santé
- l'aide et le développement en recherche médicale, mission essentielle de l'hôpital public

les infections. L'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) fournit aux Etats membres des informations factuelles sur les drogues et leurs conséquences.

Le marché intérieur et ses règles de droit de libre circulation des biens et des services, des capitaux et des personnes, assurent ainsi la réglementation de mise sur le marché des médicaments et dispositifs médicaux ou encore la mobilité des professionnels de santé à l'intérieur de l'espace Schengen.

La Communauté européenne, lors des présentations budgétaires, audite et mesure les budgets de chaque pays membre. C'est là un indicateur financier d'importance.

Plusieurs leviers supranationaux

Penser l'indépendance sanitaire au niveau européen : Le gouvernement français fixe comme priorité la question de l'indépendance sanitaire. Elle gagnerait en puissance à se penser à l'échelle européenne.

Créer une Organisation Européenne de la Santé (EOH : *European Health Organisation*) : la réflexion sur le stockage ou la relocalisation menée par le conseil stratégique des industries de santé illustre la nécessité d'une collaboration. Aucune nation n'aboutira seule à l'autonomie, ne serait-ce qu'en médicaments ou fournitures médicales...

Profiter de toutes les initiatives développées lors d'événements passés sollicitant l'entraide nationale ou internationale : Prise en charge d'épidémies, catastrophes naturelles, construction de camps sanitaires, méthodologie du déploiement d'hôpitaux militaires, conversion de wagons pour affréter des trains sanitaires...

Auditer les décisions des agences sanitaires existantes.

Rédiger un pacte avec l'industrie pharmaceutique. Certes, c'est un domaine friand des lobbyistes. Ceux-ci sont si présents que leur influence détermine la majorité des prises de décisions gouvernementales. Sauront-ils éclairer les dirigeants au-delà des intérêts uniquement économiques et instants ?

Promouvoir une médecine préventive par incitation de dossiers transversaux fournis et élaborés dont l'axe majeur serait les maladies chroniques les plus fréquentes. L'exemple du diabète est représentatif. Des scientifiques s'accordent sur la responsabilité de la surconsommation de sucres et le manque d'exercice physique. Pourtant, aucun projet de loi ou décret ne visent à limiter les quantités de sucre dans les préparations alimentaires.

Fonder des cellules nationales dont les moyens matériels et humains devront être définis et révisés régulièrement pour un mode d'action rapide et adapté au plus près du besoin. La gestion d'une crise inopinée exige une collaboration entre elles ainsi que la convergence de leurs travaux vers un coordonnateur européen commun.

Créer un comité de coordination dont le rôle garantirait : l'identification rapide de l'incident et les besoins en intervention, la scénarisation avec chronogramme de gestion afin de gagner en réactivité, la gestion logistique à l'aide d'outils d'informations et de communication inter-gouvernementaux.

Organiser des mises en situation périodiques, exercices à blanc comparables aux manœuvres militaires. Ces essais pourraient se dérouler en alternance entre pays européens afin de garantir un quota d'agents « en réserve » et une mise à niveau des compétences.

Conduire une politique de prévention des risques sanitaires devrait s'imposer afin de détecter au plus vite tout événement par une remontée des informations en temps réel. Cela réclamerait un véritable travail en réseau telle une cellule de veille sanitaire exigeant des systèmes de collecte et traitement très encadrés, la participation inter-hôpitaux et la collaboration public-privé.

Proposition phare : créer une Organisation Européenne de la Santé.