



## Conseil de l'UE sur la Santé

Directive européenne simplifiée

**“Programme EU4health : quelle coordination européenne pour assurer des systèmes de santé plus solides et accessibles aux Européens ?”**

**Commissaires :** Romain Dauge, Nicolás Baena, Olivia Balland

**Langue officielle :** Français

**Mode de vote final :** Majorité qualifiée

## **DIRECTIVE DE LA COMMISSION EUROPÉENNE :**

Considérant l'impact dévastateur des crises sanitaires récentes sur les systèmes de santé des États membres, et face aux failles mises en lumière dans la gestion des urgences médicales, il est impératif d'agir. L'Union Européenne ne peut plus se contenter de simples recommandations : une réponse coordonnée, ambitieuse et contraignante est nécessaire pour garantir à chaque citoyen européen un accès équitable à des soins de qualité. Nous sommes donc réunis pour trouver un accord autour d'un texte législatif s'appuyant sur le programme **EU4Health** ainsi que sur les compétences existantes des agences européennes qui existent déjà aujourd'hui : l'HERA, l'ECDC et l'EMA.

L'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA) a été créée en 2021 pour anticiper et gérer les crises sanitaires en Europe. Elle joue un rôle clé dans l'achat et la distribution de vaccins, de traitements et d'équipements médicaux en cas de menace sanitaire majeure. Le Centre Européen de Prévention et de Contrôle des Maladies (ECDC) est chargé de surveiller les maladies transmissibles et de conseiller les États membres sur la prévention et la gestion des épidémies. Il collecte et analyse les données sanitaires à l'échelle de l'UE pour mieux anticiper les crises de santé publique. Enfin, L'Agence Européenne des Médicaments (EMA) évalue et autorise la mise sur le marché des médicaments dans l'Union Européenne. Elle garantit la sécurité et l'efficacité des traitements en coordonnant les recherches scientifiques et en surveillant les effets secondaires des médicaments avant et après leur commercialisation.

L'objectif de ce conseil est clair : renforcer l'efficacité, la résilience et l'accessibilité des systèmes de santé européens en adoptant des mesures concrètes et contraignantes. Il ne s'agit plus d'un simple engagement, mais d'une révolution sanitaire européenne où aucun État membre ne pourra rester à la traîne au détriment de ses citoyens.

## **SECTION I : Structuration du programme EU4Health coordonnant les agences européennes existantes**

**Article 1 :** Dans l'objectif d'offrir à tous les européens un moyen de se soigner et de permettre à l'UE d'avancer vers la convergence en matière de santé, le programme EU4Health (EU pour la santé) sera prolongé jusqu'à 2035 au lieu de 2027.

**Article 2 :** Les missions du programme EU4Health seront :

- a) Coordonner les actions des agences existantes: HERA, ECDC et EM
- b) Améliorer le partage des données médicales entre les États membres.
- c) Proposer des stratégies communes pour la gestion des crises sanitaires.
- d) Permettre des flux de médicaments faciles entre les États membres.
- e) Rénover et construire des hôpitaux fiables dans les pays qui en ont besoin.

**Article 3 :** Le programme EU4Health siègera à Stockholm pour regrouper des représentants sanitaires de chaque pays et organisera un conseil tous les 6 mois pour réunir les ministres européens de la santé.

**Article 4 :** Restructuration du financement des initiatives d'EU4Health :

Le programme sera financé directement par les États membres de l'UE. 10% de leurs dépenses courantes de santé seront attribués au programme EU4Health.

## **SECTION II : Harmonisation des ressources et accès aux soins**

**Article 5 :** Mutualisation des stocks de médicaments et équipements :

L'UE renforce le stock stratégique européen de médicaments et de matériel médical ainsi que la gestion logistique sous la supervision de HERA.

**Article 6 :** Reconnaissance accélérée des diplômes des professionnels de santé :

L'EMA propose un cadre harmonisé pour accélérer la reconnaissance mutuelle des diplômes médicaux et faciliter la mobilité des professionnels de santé entre les États membres.

**Article 7 :** Fonds pour les infrastructures hospitalières :

Un fonds spécial EU4Health sera destinée à la convergence qualitative et quantitative des hôpitaux de l'UE, selon des critères définis par l'ECDC. Les États bénéficiant déjà d'infrastructures médicales avancées ne pourront prétendre à aucun financement, quelle que soit leur situation sanitaire.

En contrepartie, les États bénéficiant de ce fonds devront accepter une supervision

stricte de la Commission européenne sur l'utilisation de ceux-ci et se conformer aux exigences européennes en matière de gestion hospitalière. Tout État refusant ces conditions devra renoncer à toute aide médicale future et verra ses financements suspendus indéfiniment.

**Article 8 :** Interconnexion des dossiers médicaux électroniques :

Les États membres mettent en place une interopérabilité des dossiers médicaux électroniques pour garantir un suivi des patients à l'échelle européenne dans un cadre technique commun supervisé par l'ECDC pour garantir la sécurité des données.

**Article 9 :** Simplification de l'accès aux soins transfrontaliers :

Les citoyens européens doivent pouvoir recevoir des soins dans un autre État membre sans barrières administratives excessives.

**Article 10 :** Droit aux soins palliatifs et encadrement de la fin de vie en Europe :

Tous les citoyens européens ont le droit d'accéder à des soins palliatifs de qualité, garantissant une fin de vie digne et sans souffrance. Les États membres doivent développer des infrastructures adaptées et former du personnel spécialisé. L'UE encourage un débat sur l'harmonisation des droits en fin de vie, notamment sur l'aide médicale à mourir, tout en laissant chaque pays libre de sa législation. Un comité européen sera chargé d'évaluer les pratiques et de proposer des recommandations éthiques communes.

### **SECTION III : Réduction des inégalités d'accès aux soins**

**Article 11 :** Création d'un Indicateur Européen d'Accessibilité aux Soins (IEAS) :

L'ECDC établit un indice de performance sanitaire rendant publique la classification des États membres selon la qualité et l'accessibilité de leur système de santé. Les pays les moins bien classés auront priorité dans l'allocation des fonds EU4Health.

**Article 12 :** Garantie d'un panier minimum de soins pour tous les Européens :

Tous les citoyens de l'UE ont droit à un panier de soins minimum comprenant des prestations de santé essentielles telles que les soins de médecine quel que soit leur pays de résidence.

Ce panier inclut notamment :

- a) Les soins de médecine générale (consultations chez un médecin, prévention, vaccination).
- b) L'accès aux médicaments essentiels reconnus par l'Agence Européenne des Médicaments (EMA).
- c) Les soins d'urgence (prise en charge des urgences vitales dans tous les hôpitaux publics de l'UE).
- d) Un suivi des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires,

- cancers, etc.).
- e) Un accès aux soins maternels et infantiles (suivi de grossesse, soins pédiatriques).

**Article 13 :** Priorité aux zones rurales et isolées :

L'UE développe la télémédecine, déploie des centres médicaux mobiles et propose des incitations pour attirer des professionnels de santé dans les régions rurales et isolées. Un suivi annuel par l'ECDC évaluera l'impact de ces mesures.

**Article 14 :** Production et distribution équitable des médicaments essentiels :

Les entreprises pharmaceutiques opérant en Europe devront déplacer une partie de leur production vers les pays dont le système de santé est fragile sous peine d'amendes massives et d'exclusion des marchés publics européens. Tout refus de coopération entraînera un blocage de leurs autorisations de mise sur le marché.

**Article 15 :** Transparence et tarification différenciée sur le prix des médicaments :

L'UE met en place une base de données sur les prix des médicaments, favorise la négociation collective et encourage la production de génériques pour limiter les écarts tarifaires et garantir un accès équitable aux traitements. EU4Health installera un mécanisme de tarification progressive des médicaments, il sera mis en place pour que les prix soient proportionnels au niveau de vie des pays. L'UE pourra négocier directement avec les laboratoires pharmaceutiques des prix réduits pour les États dont le système de santé est sous-financé.

**SECTION IV : Gouvernance et évaluation des progrès sanitaires**

**Article 16 :** Développement d'un Plan Européen de Préparation aux Pandémies :

EU4Health, en lien avec l'ECDC et HERA, propose une stratégie commune de réaction aux épidémies: programme de recherches coordonnées, achat et distribution de matériel essentiels (vaccin, masques, médicaments...)

**Article 17 :** Priorité aux États aux infrastructures insuffisantes :

Les investissements EU4Health seront réservés aux États où l'accès aux soins est le plus limité. Les pays déjà bien dotés ne pourront en bénéficier qu'en cas d'urgence sanitaire ou de projet transfrontalier.

Les États disposant d'un excédent d'équipements médicaux devront en céder une partie aux régions les plus en difficulté via un mécanisme supervisé par l'ECDC et l'HERA. Un programme de détachement européen encouragera également l'envoi de professionnels de santé dans les zones prioritaires.

**Article 18 :** Sanctions et incitations pour les États membres :

- a) Les États membres ne respectant pas les recommandations et financements sanitaires n'auront plus accès au programme ni au partage d'informations.
- b) Les États mettant en place des réformes efficaces recevront des financements prioritaires.

**Article 19 :** Création d'un dialogue citoyen européen sur la santé :

L'UE organise une consultation citoyenne annuelle pour intégrer les préoccupations des Européens dans les décisions de santé.