

POLITIQUE DE SANTÉ ET ÉLECTIONS DU PARLEMENT EUROPÉEN 2024

Par Louise Bengtsson,
Chercheuse à l'Institut suédois d'études européennes sur les politiques



À l'approche de la fin du mandat actuel du Parlement européen et de la Commission, après une période de cinq ans exceptionnellement marqués par les crises, il est temps de faire le bilan et de se tourner vers le prochain cycle politique. Alors que le mandat 2019-2024 a impliqué des avancées significatives pour le rôle de l'UE en matière de santé dans le contexte de la pandémie de Covid-19 - incluant des actions immédiates, telles que les accords d'achat anticipé de vaccins et d'équipements médicaux, mais aussi des réformes pour un renforcement de la soi-disant Union européenne de la santé - de nombreuses questions demeurent pour le prochain cycle institutionnel.

Alors que les leçons de la pandémie risquent de s'estomper avec le temps, définir les orientations de la politique de santé de l'UE pour le prochain cycle politique sera crucial. Comme le soutiennent les think tanks et les experts, cela s'applique notamment à la reconnaissance des interconnexions avec d'autres domaines politiques, tels que la sécurité et l'autonomie stratégique, la politique climatique et environnementales, ainsi que la recherche, la numérisation, le commerce et, enfin et surtout, le rôle global de l'UE.

Qu'avons-nous accompli et où en sommes-nous, quatre ans après que la Covid-19 ait frappé le continent européen pour la première fois? Après les problèmes initiaux de l'UE et la gestion conjointe de la crise qui a suivi, une série d'initiatives ont également été prises pour renforcer le rôle de l'UE dans la politique de santé. La logique était que la pandémie avait exposé les inégalités entre les États membres et à l'intérieur de ceux-ci, les pénuries de médicaments et d'équipements essentiels, ainsi que le manque général de préparation et de coordination au niveau de l'UE face à un virus qui transcende les frontières. Selon la Commission, la pandémie a montré l'importance de la coordination également en temps normal, pour aborder les problèmes de santé publique sous-jacents et les vulnérabilités dans les systèmes de santé européens - la justification pour une soi-disant Union européenne de la santé était donc plus large que juste la préparation et la réponse aux futures menaces sanitaires.

Certaines propositions législatives sous cet intitulé étaient cependant plus directement liées à l'expérience de la pandémie. Par exemple, le rôle de l'Agence européenne des médicaments (EMA) a maintenant été renforcé, avec un mandat qui inclut les tâches de surveiller la

“La pandémie a MONTRÉ L'IMPORTANCE DE LA COORDINATION ÉGALEMENT EN TEMPS NORMAL, POUR ABORDER LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE.”

disponibilité des produits médicaux critiques. Il en va de même pour le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), précédemment plutôt faible, qui dispose maintenant d'un mandat plus clair et sera capable à la fois d'émettre des recommandations et d'assister les États membres avec une « *task force* » en cas de flambée. En outre, une nouvelle Agence de l'UE pour la préparation et la réaction aux urgences sanitaires, HERA, a été établie. Cette dernière travaillera à financer et à coordonner le développement et l'achat de contre-mesures médicales, telles que les vaccins. En termes financiers, le programme de santé de l'UE a également reçu une augmentation substantielle de presque dix fois son budget précédent.

D'autres réformes dérivent seulement indirectement ou pas du tout des expériences de la pandémie, comme celle de l'Espace européen des données de santé (EHDS) destiné à promouvoir le partage des données de santé et l'interopérabilité, les révisions de la législation pharmaceutique de l'UE, ainsi qu'un plan d'action de l'UE très salué sur le cancer, qui avait été promis par Ursula von der Leyen dès le début de son mandat⁽¹⁾. Certains des dossiers pharmaceutiques et la proposition

EHDS sont encore en négociation et devront peut-être être traités par la prochaine législature.

Aussi dans ses relations extérieures, le rôle externe de l'UE s'est développé depuis la pandémie, bien au-delà de son rôle traditionnel dans la coopération au développement liée à la santé. Avec l'adoption récente des conclusions du Conseil sur la nouvelle stratégie mondiale de santé de l'UE⁽²⁾, la prochaine Commission jouera un rôle clé dans la mise en œuvre de cet agenda ambitieux, qui n'est pas sans tensions étant donné sa forte position sur les valeurs et le multilatéralisme, ainsi que les intérêts stratégiques de l'UE. L'ambition globale de forger des partenariats stratégiques sera probablement une priorité clé, pour sécuriser l'accès aux produits et médicaments liés à la santé, ainsi qu'à la bonne volonté globale en général. Renforcer les capacités de soins de santé dans le monde est l'un des cinq domaines d'intérêt de la stratégie mondiale de l'UE, Global Gateway. ►

(1) A European Union of Health (europa.eu)

(2) EU Global Health Strategy:
Council approves conclusions - Consilium (europa.eu)

- Ces questions et l'avenir de la politique de santé en général figureront-elles dans la campagne électorale du PE et les priorités de la prochaine Commission ? Pour commencer, alors que les citoyens évaluent souvent la politique de santé comme un domaine où ils aimeraient voir plus d'Europe - lors de la Conférence sur l'avenir de l'Europe, les citoyens ont appelé à inclure la santé et les soins de santé parmi les compétences partagées entre l'UE et les États membres - il est peu probable que la politique de santé figure grandement dans les campagnes électorales. Des questions telles que la sécurité et la guerre en Ukraine, le coût de la vie, la migration, ainsi que le changement climatique sont maintenant sans doute d'une bien plus grande importance pour les citoyens et les politiciens.

Néanmoins, le résultat des élections sera sûrement important pour la politique de santé de l'UE. Jusqu'à présent, le rôle du PE a généralement été celui d'un fervent partisan d'une intégration européenne plus profonde en général et de politiques telles que les droits des consommateurs, la santé et la protection de l'environnement en particulier. Dès juillet

2020, le PE a appelé les institutions européennes et les États membres à « tirer les bonnes leçons de la crise de la Covid-19 et à s'engager dans une coopération beaucoup plus forte dans le domaine de la santé »⁽³⁾. Cette position pro-intégration pourrait changer lors de la prochaine législature, car les coalitions des trois groupes centristes pourraient ne plus dominer facilement la prise de décision au PE⁽⁴⁾.

Ce que signifierait exactement le rôle renforcé de l'UE en matière de santé, prévu par des partis d'extrême droite au PE, n'est cependant pas très claire. Bien que le transfert de compétences soit sensible et de toute façon du ressort des États membres, une grande partie de ce que fait l'UE en matière de santé soutient et complète l'action des États membres, et cela est encore perçu comme non controversé. Par exemple, les députés conservateurs du Parti des conservateurs et réformistes européens (ECR) ont soutenu les initiatives de l'UE sur les maladies non transmissibles et l'extension du mandat de l'ECDC, y compris en tant que rapporteurs. Quant au Parti populaire européen (PPE), la direction semble plus occupée à arrêter ce qui est référé comme une « sur-réglementation » liée au Green Deal de l'UE et à des questions telles que la sécurité et la migration. Cependant, lorsque la protection de la santé vient par la réglementation affectant les agriculteurs ou le secteur privé, comme la réglementation des pesticides ou la révision mise de côté du règlement REACH sur la sécurité chimique, nous pourrions ne pas attendre des alliances favorables lors de la prochaine législature.

Outre les alliances possibles dans le nouveau PE, un autre aspect à voir est dans quels domaines les groupes du PE pousseront le nouveau Président de la Commission européenne. Sans se livrer à des spéculations excessives, il y a probablement une plus grande probabilité de continuité pour la politique de santé de l'UE si Ursula von der Leyen se voit accorder un second mandat par les États membres. Médecin de formation et connue pour son leadership fort pendant la pandémie, ainsi que pour ses déclarations (désormais irréalistes) en faveur de faire de la santé une compétence partagée de l'UE et des États membres, elle voudra peut-être défendre le portefeuille de la santé contre des divisions

“L'AMBITION GLOBALE
DE FORGER
DES PARTENARIATS
STRATÉGIQUES
SERÀ PROBABLEMENT
UNE PRIORITÉ CLÉ.”

défavorables et proposer une lettre de mission assez ambitieuse au nouveau commissaire en charge. Après les répercussions de la pandémie, la position peut maintenant sembler plus attrayante qu'auparavant - généralement, le portefeuille a été détenu par de petits États membres, comme Malte, la Lituanie et actuellement Chypre. Les aspects liés à la préparation, à l'autonomie stratégique en ce qui concerne les chaînes d'approvisionnement et au rôle externe de l'UE donnent également au portefeuille une importance quelque peu plus géopolitique cette fois-ci.

D'autres qui voudront avoir leur mot à dire sur la ligne politique de la nouvelle Commission sur la santé sont les fonctionnaires, qui passeront bien sûr leurs recommandations à leurs nouveaux maîtres politiques. Après une période de nombreuses propositions législatives, on pourrait maintenant plutôt s'attendre à un accent sur l'intégration des politiques dans d'autres domaines. Un tel exemple pourrait être une poussée pour plus d'accent sur les interconnexions entre les santés animale, humaine et environnementale (perspectives One Health), ainsi que les intersections entre la santé et le changement climatique. Un tel

« verdissement » de l'Union européenne de la santé était également quelque chose soutenu par les citoyens lors de la Conférence sur l'avenir de l'Europe et a été souligné comme une prochaine étape souhaitable par les experts politiques et les think tanks⁽⁵⁾. Le CEP a même recommandé une « approche de la santé planétaire à tous les niveaux de gouvernance pour encourager l'action transdisciplinaire » et suggéré la nomination d'un « Vice-président pour l'économie du bien-être », assurant la coordination vers une approche plus holistique, conforme à la disposition du traité qui exige un niveau élevé de protection de la santé dans toutes les activités et politiques de l'UE. Que ces idées prennent leur envol reste à voir.

En résumé, 2024 promet d'être une année intéressante pour la démocratie européenne et la prise de décision politique, également en matière de santé. Finalement, les débats publics sur la direction future de l'Union, éventuellement confrontée à un nouvel élargissement historique et à des choix institutionnels et politiques liés dans un avenir proche, peuvent, espérons-le, contribuer à une plus grande participation électorale et, en fin de compte, à la légitimité démocratique de l'Union. ■

(3) 21. European Parliament Resolution of 10 July 2020 on the EU's Public Health Strategy Post-COVID-19 (2020/2691(RSP)) [(accessed on 22 June 2021)]. Available online: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0205_EN.html

(4) Protected: A sharp right turn: A forecast for the 2024 European Parliament elections (ecfr.eu)

(5) Planetary_Health_DP___CERV.pdf (epc.eu)