



**DIRECTION GÉNÉRALE DES POLITIQUES INTERNES
DÉPARTEMENT THÉMATIQUE A: POLITIQUES ÉCONOMIQUES ET
SCIENTIFIQUES**

**ENVIRONNEMENT, SANTÉ PUBLIQUE ET SÉCURITÉ
ALIMENTAIRE**

**Atelier
La santé dans toutes les politiques
(approche HIAP)
Bruxelles
25 mai 2011**

Compte-rendu

Résumé

Pendant de nombreuses années, les conséquences sur la santé de la nouvelle législation ont été prises en compte au cours du processus d'élaboration des politiques dans des domaines comme l'agriculture, l'environnement, les denrées alimentaires, etc. L'intégration des questions de santé dans toutes les politiques est désormais consacrée par le traité de Lisbonne (article 168). L'objectif de cet atelier a été de communiquer des informations actualisées sur la façon dont le système fonctionne actuellement au sein des différents services de la Commission. Plusieurs représentants des directions générales, conduites par la DG SANCO, ont apporté leur contribution aux débats. Le cas des Pays-Bas, pris comme exemple afin d'illustrer le fonctionnement de ce système dans un État membre, a fait également l'objet d'une présentation.

Cet atelier a été organisé à la demande de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire du Parlement européen.

ÉDITEURS

Anja KARLSSON, Purificación TEJEDOR DEL REAL, Marcelo SOSA-IUDICISSA

ADMINISTRATEURS RESPONSABLES

Marcelo SOSA-IUDICISSA
Purificación TEJEDOR DEL REAL
Département thématique – Politiques économiques et scientifiques
Parlement européen
B-1047 Bruxelles
Courriel: Poldep-Economy-Science@europarl.europa.eu

VERSIONS LINGUISTIQUES

Original: EN
Synthèse: DE/FR

À PROPOS DE L'ÉDITEUR

Pour contacter le département thématique ou pour vous abonner à son bulletin d'information mensuel, veuillez vous adresser à:
Poldep-Economy-Science@europarl.europa.eu

Manuscrit achevé en août 2011

Bruxelles, © Parlement européen, 2011

Le présent document est disponible sur Internet à l'adresse suivante:
<http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies.do?language=EN>

MENTION LÉGALE

Les avis exprimés dans le présent document relèvent de la seule responsabilité des participants à l'atelier et ne reflètent pas nécessairement la position officielle du Parlement européen.

Reproduction et traduction autorisées, sauf à des fins commerciales, sous réserve de l'indication de la source, de l'information préalable de l'éditeur et de l'envoi d'un exemplaire à celui-ci.

SYNTHÈSE

Le présent rapport fait la synthèse des exposés et des débats qui ont eu lieu dans le cadre de l'atelier "La santé dans toutes les politiques (approche dite HIAP): la mise en place de synergies avec l'ensemble des secteurs est vitale pour une politique communautaire énergique dans le domaine de la santé". L'atelier a été organisé à la demande de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire (ENVI) du Parlement européen et animé par M^{me} Glenis WILLMOTT et M. Alojz PETERLE, députés au Parlement européen et coprésidents du groupe de travail sur la santé de la commission ENVI. Cet atelier avait pour objectif de se pencher sur la façon dont le principe de l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques (HIAP), désormais consacré par le traité de Lisbonne, fonctionne dans la pratique et peut être encore renforcé à l'avenir. Les séances de travail ont consisté en des échanges de vues avec des représentants et des experts des institutions et organes de l'Union européenne, des autorités des États membres, des professionnels de la santé et des associations de patients.

Dans son exposé introductif, M. Peterle, député au Parlement européen, a fait référence au livre blanc intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013" (COM(2007)630) qui met l'accent sur la santé dans toutes les politiques et qui a été présenté par la Commission en 2007. La question soulevée par M. Peterle était de savoir si une approche intégrée de la santé avait été élaborée dans les années consécutives à l'adoption du principe de l'intégration de la santé dans toutes les politiques (approche HIAP). La coprésidente, M^{me} Willmott, députée au Parlement européen, a souligné qu'il était important de promouvoir dans l'ensemble de l'Union des politiques en faveur de la santé et a insisté sur le rôle joué par le Parlement européen dans ce domaine.

La première partie de l'atelier a été consacrée à des débats sur les exposés de représentants politiques et institutionnels concernant les perspectives stratégiques.

Dans sa présentation introductive, M^{me} Paola Testori Coggi, directrice générale de la DG SANCO, a indiqué que l'instauration du concept de la santé dans toutes les politiques constituait une grande réussite même s'il restait encore de nombreuses difficultés à surmonter. Elle a donné un aperçu des travaux effectués par la DG SANCO sur ce concept pour atteindre les objectifs en matière de santé établis par la stratégie Europe 2020, en se concentrant principalement sur la politique de la santé menée au sein de la direction générale ainsi que sur les domaines et les acteurs essentiels de cette politique. Elle a mis l'accent sur le fait que des progrès avaient également été accomplis au niveau européen, par exemple via l'accord dégagé sur l'adoption de la directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, et ce alors que la gestion des systèmes de santé relève de la compétence des États membres. Elle a ajouté que les États membres reconnaissaient que le défi qui consistait à préserver un système de santé durable ne pouvait être relevé sans qu'il soit procédé à une intégration accrue au niveau européen.

Elle a indiqué que la santé était influencée par quatre facteurs déterminants, à savoir: a) l'âge, le sexe et les facteurs génétiques; b) les systèmes de santé; c) les facteurs environnementaux et socio-économiques; et d) le mode de vie. Elle a estimé que les facteurs environnementaux et socio-économiques, déterminants pour la santé, sont intégrés dans d'autres politiques que la politique en faveur de la santé. Par conséquent, elle a souligné combien il était important de travailler en coopération avec d'autres domaines d'action ayant trait notamment à l'emploi, aux questions sociales, aux régions, à l'agriculture et à la recherche, y compris l'innovation. M^{me} Testori Coggi a fait également remarquer qu'en vertu du nouvel article 168 du traité de Lisbonne, la santé devait être intégrée dans toutes les politiques et activités de l'Union européenne.

En ce qui concerne la gouvernance intégrée, elle a mis en avant les groupes de travail thématiques sur la santé présidés par la DG SANCO. M^{me} Testori Coggi a énuméré les organisations de santé et l'industrie comme d'autres entités de premier plan qui travaillaient de concert avec la DG SANCO sur les questions de santé. Enfin, M^{me} Testori Coggi a souligné le rôle du Parlement européen, et plus particulièrement de la commission ENVI, en tant que partenaire important et porte-parole des citoyens européens.

M^{me} Nicoline Tamsma (conseillère en chef sur les affaires internationales, division de la santé publique et des services de santé, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Pays-Bas) a donné un aperçu de la mise en œuvre du principe de l'intégration de la santé dans toutes les politiques à un niveau national. Elle a indiqué que la politique menée en matière de santé par les Pays-Bas comportait une approche intégrée en matière de santé depuis 1986. Cette année-là, l'influence sur la santé exercée par les facteurs sociaux, environnementaux et biologiques a été reconnue et placée au centre de la vision nationale adoptée en faveur de la santé de la population néerlandaise.

Elle a fait savoir qu'une stratégie de santé publique intitulée "Être en bonne santé et le rester" avait été lancée en 2007 afin d'améliorer la santé et de réduire les inégalités dans ce domaine. M^{me} Tamsma a insisté sur le fait que le gouvernement néerlandais reconnaissait l'importance de la santé en tant qu'atout pour d'autres secteurs et considérait que l'amélioration de la santé présentait un intérêt commun. Un éventail de programmes au niveau national a donc vu le jour; il est également destiné à appuyer les initiatives au niveau local. De plus, le ministère de la santé, du bien-être et du sport a créé un groupe de travail inter-services pour faciliter la coordination et le dialogue au sein du gouvernement.

M^{me} Tamsma a indiqué que le centre pour une vie saine du RVIM dirigeait les travaux relatifs à ce guide en procédant à l'évaluation de la qualité, de l'efficacité et de la cohérence des mesures prises en faveur de la promotion de la santé aux Pays-Bas. Ce centre est responsable des programmes nationaux destinés à favoriser la bonne santé des écoliers. Il conduit également des recherches sur des mesures et des processus intégrés, notamment des mesures permettant de favoriser des conditions de logement et de travail sûres, de lutter contre le tabagisme et de réduire les accidents de circulation.

Elle a ajouté que le plan d'action national en faveur de l'environnement et de la santé comportait également des objectifs pour la santé des enfants qui avaient fixés par l'OMS. Elle a souligné que la santé et l'emploi étaient des domaines d'action qui se renforçaient mutuellement et que le RVIM dirigeait la mise en œuvre au niveau national du règlement REACH et du règlement CLP sur le lieu de travail.

La seconde partie de l'atelier a consisté en une table ronde sur des "aspects techniques" au cours de laquelle six représentants de directions générales de la Commission ont procédé à des échanges de vues sur l'approche dite HIAP en Europe.

M. Pēteris Zilgalvis (chef d'unité, TIC pour la santé, DG INFSO) a abordé le sujet du travail effectué par la DG INFSO à l'aide de l'outil e-santé – technologies et services de l'information et de la communication pour la santé – qui est intégré dans plusieurs politiques de la Commission, comme les initiatives phares "Agenda numérique pour l'Europe" et "Une Union de l'innovation" de la stratégie Europe 2020. De fortes synergies apparaissent entre les différentes directions générales lorsque l'outil e-santé est utilisé. M. Zilgalvis a indiqué que dans le cadre de la stratégie Europe 2020, en ce qui concernait l'e-santé, la DG INFSO s'efforçait d'utiliser des systèmes d'information clinique, des systèmes et services de télémédecine, des réseaux régionaux et nationaux d'information sur la santé ainsi que des systèmes d'exploitation secondaire et non cliniques pour réaliser les objectifs de la stratégie Europe 2020. Enfin, M. Zilgalvis a souligné que la DG INFSO travaillait sur un document de travail relatif à la télémédecine et qu'elle coopérait avec la DG JUST dans le cadre de la procédure de révision de la directive relative à la protection des données pour les données concernant la santé.

M. Ralf Jacob (chef de l'unité vieillissement actif, retraites, soins de santé; direction Europe 2020: services sociaux, DG EMPL) a souligné l'importance et l'utilité de l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Il a estimé que la politique menée en matière de santé apparaissait clairement comme le principal facteur qui influençait la santé mais que d'autres politiques, telles que la politique de l'emploi, avaient un impact fort. Il est donc essentiel d'adopter une vision plus large de la santé. Il a indiqué qu'il était nécessaire de procéder à plusieurs améliorations lorsqu'il s'agissait d'effectuer des comparaisons sur l'état de santé entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci.

Il a mis l'accent sur le fait que les inégalités en matière de santé devaient figurer parmi les priorités du principe de l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Dans ce domaine, la DG EMPL a fait un premier pas en contribuant au financement de six projets qui se concentrent essentiellement sur les régions et les groupes de population exposés. Il apparaît également indispensable de mettre au point un outil statistique; c'est la raison pour laquelle la DG EMPL travaille en étroite coopération avec Eurostat.

M. Kevin McCarthy (chef de secteur, recherches en matière de santé publique et de services de santé; direction de la santé, RTD) a souligné que la recherche ne figurait pas au cœur du domaine d'action évoqué mais que la DG RTD s'intéressait de près à la question. Il a ajouté que la santé représentait l'un des principaux sujets de recherche au sein de la DG RTD et que cette direction générale contribuait à l'application du principe de l'intégration de la santé dans toutes les politiques au niveau européen. M. McCarthy a indiqué que la directive relative aux soins de santé transfrontaliers, à laquelle le 7^e programme-cadre accorde une place importante, faisait l'objet d'une recherche ciblée au sein de la DG RTD puisqu'elle revêtait de l'importance pour l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Il a souligné que la DG RTD disposait à l'heure actuelle de plus d'un millier de chercheurs qui travaillaient sur plus de 109 projets de recherche dans un grand nombre de domaines, pour un coût de plus de 275 millions EUR. Dans le domaine de la santé, les activités de recherche sont effectuées dans le cadre de divers projets, par exemple sur la coopération transfrontalière et les systèmes de santé, ce qui représente un investissement de plus de 70 millions EUR. Il a ajouté qu'il était indispensable pour la DG RTD d'inscrire en permanence ses travaux dans le cadre d'initiatives politiques menées par des collègues dans d'autres directions générales, comme la DG SANCO. Il a cité les

projets de la DG RTD qui portaient sur l'innovation sociale et une feuille de route pour la recherche sur le vieillissement.

Mme Gabriella Fesus (analyste politique, unité de la conception, études prospectives, évaluations d'impact; direction de la politique régionale, DG REGIO) a souligné que le principal objectif de la politique de cohésion européenne était de promouvoir la cohésion économique, sociale et territoriale ainsi que de réduire les disparités en Europe. Elle a en particulier mis l'accent sur le fait que les disparités régionales étaient importantes en termes de productivité, de santé et d'indicateurs sociaux, de même qu'en ce qui concerne leur vulnérabilité au changement climatique. Même s'il existe une convergence sur certains indicateurs, de profondes différences subsistent.

Elle a également souligné que les investissements en faveur de la santé devraient prendre en considération les objectifs fixés en matière de cohésion économique, sociale et territoriale. S'agissant des Fonds structurels, l'objectif consiste à éliminer les obstacles dans les domaines de la santé et des systèmes de santé qui constituent des freins au développement régional et à la croissance régionale. M^{me} Fesus a fait également remarquer que la santé représentait un domaine prioritaire pour les Fonds structurels sur la période 2007-2013, dans la mesure où cinq millions EUR sont consacrés à des investissements en faveur de structures de santé et des ressources supplémentaires sont investies dans l'e-santé.

Elle a fait également observer que si l'objectif était de renforcer l'intégration de la santé dans toutes les politiques, il était indispensable d'intégrer ce principe dans le cadre de stratégies globales à long terme tant au niveau national qu'au niveau régional.

M. Lars Hoelgaard (conseiller "hors classe", conseiller spécial et chef du groupe ad hoc chargé de l'élaboration de nouvelles mesures, DG AGRI) a débuté son intervention en soulignant que la coopération entre les différentes directions générales au sein de la Commission était une pratique habituelle. Pour ce qui est de la question de l'intégration de la santé dans d'autres politiques, il a souligné que la DG AGRI intégrait constamment la santé dans ses politiques. D'après son expérience en tant que directeur en charge de la politique vétérinaire et phytosanitaire, les questions ayant trait à la santé constituent une part importante de la politique agricole commune (PAC), par exemple via la législation sur les pesticides, la santé publique et la santé animale. Si les consommateurs n'ont pas confiance dans les produits qu'ils consomment, les producteurs en subiront les conséquences négatives. Il cite, comme initiatives lancées dans le cadre de la PAC, le programme de distribution de lait dans les écoles, qui promeut les produits laitiers à faible teneur en matières grasses afin d'améliorer la santé des enfants, ainsi que le programme de distribution de fruits dans les écoles, auquel participent 24 États membres.

Pour conclure, M^{me} Testori Coggi a souligné que nous devons nous assurer que les questions relatives à la santé restent au cœur de toutes les politiques en général, mais plus particulièrement de la politique de l'innovation et de la recherche ainsi que de la politique sociale, régionale, agricole et en matière d'éducation. M^{me} Willmott, députée au Parlement européen, a résumé les débats qui ont eu lieu dans le cadre de l'atelier, en insistant sur l'aperçu donné par la Commission en ce qui concerne la politique de santé intégrée et les facteurs qui y sont liés, les apports des différentes directions générales qui coopèrent sur les questions de santé ainsi que les aspects de la mise en œuvre effectuée par les Pays-Bas qui rappellent la nécessité de s'engager sur le long terme et de manière cohérente. M^{me} Willmott a conclu qu'il était indispensable d'être en présence d'une volonté politique pour surmonter les difficultés qui se présentent dans le domaine de la santé.

M. Peterle, député au Parlement européen, s'est également déclaré convaincu que l'objectif de la durabilité ne pourra être réalisé qu'avec une population et une main-d'œuvre en bonne santé. Il a également souligné que les efforts déployés au niveau européen revêtaient une importance cruciale et qu'il était nécessaire d'œuvrer en faveur de "plus d'Europe" pour être en mesure d'améliorer la santé.