



Union nationale des associations familiales (France)

**Contribution de l'UNAF au processus de réflexion pour une nouvelle stratégie
européenne en matière de santé
7 octobre 2004.**

L'UNAF est satisfaite que la commission affirme avec tant de force que la santé doit être au cœur de son action. Nous partageons l'analyse de la commission lorsqu'elle dénonce le fait de ne voir la santé qu'à travers le prisme des coûts économiques à court terme, alors même que ce domaine peut être véritablement une source de richesse et de développement.

En effet il ne pourra y avoir de développement économique harmonieux, si le niveau de santé de l'ensemble des citoyens européens n'est pas d'un niveau satisfaisant et proche les uns des autres. De plus, le passé a montré que le délabrement des infra structures industrielles, la dégradation de l'environnement, ou encore l'apparition d'une nouvelle pathologie infectieuse se moquent des nationalités et des frontières. Ceci implique que tout projet d'amélioration de l'état de santé de nos concitoyens risque d'être vain si ces questions ne sont pas résolues collectivement, s'il n'existe pas des structures de coordinations au niveau de l'Union (mais au-delà au niveau de la planète), si enfin nos concitoyens ne s'approprient pas l'ensemble de ces problématiques.

La richesse d'un pays et à plus forte raison de l'UE ne doit pas s'apprécier uniquement par sa capacité à produire mais aussi et surtout par sa capacité à permettre à ses citoyens d'atteindre un niveau de qualité de vie satisfaisant.

Nous ne reprendrons pas l'ensemble des points développés dans la note de réflexion du commissaire Byrne, mais nous voudrions souligner quelques éléments.

1. La nécessité d'harmoniser l'ensemble des recueils des données épidémiologiques.

Il ne pourra y avoir de politique en matière de santé efficace si nous ne disposons pas au niveau européen de données épidémiologiques fiables et harmonisées. Sans outil de cette sorte la comparaison de la situation d'un pays à l'autre est aléatoire. L'on voit bien que la diversité des méthodologies utilisées par plusieurs organismes pour étudier la performance des systèmes de santé aboutit à des classements différents d'une étude à l'autre et rend difficile l'exploitation des résultats. Il est donc important que l'UE donne les moyens (d'ordre financier mais aussi méthodologique) aux pays les moins performants afin d'améliorer le recueil de ces données et que l'Union ait un véritable institut des données de santé qui centralise et mutualise l'ensemble de ces renseignements et ait une seule grille de lecture de ces résultats. Ceci devrait permettre d'atteindre l'objectif que s'est fixé la commission « de fournir une base solide de connaissances pour appuyer l'action de l'Europe en ce domaine ».

2. Renforcer les dispositifs d'alerte.

L'apparition de nouvelles maladies infectieuses comme le SRAS démontre là encore la nécessité que chaque pays de l'Union se dote d'un dispositif d'alerte très réactif chargé notamment

d'informer les autorités européennes de la moindre suspicion. Le futur Centre de prévention et de contrôle des maladies ne pourrait-il pas avoir dans ses missions ce rôle de coordination des systèmes d'alerte ?

3. Investir dans la recherche.

L'UNAF est en parfait accord avec la volonté de la commission de voir l'UE investir d'avantage dans la recherche dans le domaine de la santé et sur la constitution de structure de recherche au niveau européen. Seule une telle organisation permettra efficacement de mutualiser les compétences et les financements. Ceci nécessitera néanmoins un changement de culture de la part de nos différents pays qui tirent gloire des résultats de leurs recherches nationales et qui parfois craignent de perdre de la visibilité de leur excellence dans des travaux collectifs.

4. Développer les politiques de prévention.

L'Union Européenne développe depuis de nombreuses années des politiques de prévention. Pourtant le citoyen européen n'a, comme pour d'autres politiques européennes, qu'une vision très floue de ces différentes actions. Il y a donc lieu de renforcer la communication autour de ces priorités et de ces politiques.

Chaque personne ou organisme ayant tenté de mener une action de prévention sait, qu'au-delà d'un message général adressé à l'ensemble de la population, il est indispensable de mener des actions spécifiques, de proximité, autour de publics ciblés afin d'avoir une chance d'atteindre les populations auxquelles ces messages s'adressent. Il est donc impératif que les futures campagnes européennes de prévention soient relayées par des structures intermédiaires (organismes, professionnels, associations) qui adaptent aux spécificités des territoires et des populations le message envoyé. Ceci sous tend une coordination entre ces différents acteurs et le niveau européen. Le forum peut être l'un des lieux de cette coordination à la condition qu'il s'ouvre à tous les partenaires qui interviennent en ce domaine et notamment au secteur associatif sans le limiter aux associations de patients. Les associations familiales, de consommateurs, d'environnement ont également un rôle important à jouer en ce domaine, la santé comme l'a indiqué le commissaire Byrne n'étant pas limitée à la maladie et aux soins. Par ailleurs le rôle des associations familiales est primordial autour des questions comme l'hospitalisation à domicile, la prise en charge des personnes âgées dépendantes, l'éducation à la santé, la prévention des accidents domestiques... Il est donc impératif que ces associations puissent être associées à ces réflexions.

Les associations en France sont d'ailleurs conscientes de la nécessité d'une telle ouverture et ont créé en 1996 un collectif inter associatif sur la santé (CISS), auquel participent des associations de malades, de consommateurs, de personnes handicapées et de familles, afin de réfléchir collectivement et d'une manière transversale à des problématiques liées à la santé. Le CISS est aujourd'hui connu et reconnu par l'ensemble des acteurs du monde de la santé et les pouvoirs publics. Le CISS a par ailleurs participé activement, notamment, aux Etats généraux de la santé, à la rédaction de la loi sur les droits des malades et sur la qualité du système de santé ou encore dernièrement à la loi relative à la politique de santé publique.

5. Inciter les États à organiser des débats publics sur ces questions.

Pour que nos concitoyens se sentent concernés par ces questions, il est important que des débats soient organisés et des échanges d'expériences puissent avoir lieu. Le Comité des ministres du Conseil de l'Europe dans sa recommandation n° R (2000)5 sur le développement de structures permettant la participation des citoyens et des patients au processus décisionnel concernant les

soins de santé préconise quant à lui que la participation du citoyen soit prévue dans toutes les composantes du système de santé et qu'elle soit appliquée par tous les opérateurs du système de santé. Le Conseil rappelle « la nécessité de l'accès du public aux débats politiques sur ces questions et de favoriser, chaque fois que cela est possible la participation des citoyens dès le stade de la définition de la problématique et de la mise au point consécutive des mesures ; La participation ne devrait pas se limiter à la résolution de problèmes et au choix entre des solutions préconçues ». Voilà là encore un beau sujet de réflexion.

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.