



LE FONDS SOCIAL EUROPÉEN ET LA SANTÉ



Commission Européenne

Ni la Commission européenne ni aucune personne agissant au nom de la Commission ne sont responsables de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans cette publication.

Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses aux questions que vous vous posez sur l'Union européenne.

**Un numéro unique gratuit (*) :
00 800 6 7 8 9 10 11**

(*) Certains opérateurs de téléphonie mobile ne permettent pas l'accès aux numéros 00 800 ou peuvent facturer ces appels.

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet via le serveur Europa (<http://europa.eu>).

© Union européenne, 2010

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.

Imprimé en Belgique

IMPRIMÉ SUR PAPIER BLANC SANS CHLORE

NOTE IMPORTANTE :

Les informations contenues dans ce fascicule sont issues d'une vaste enquête réalisée par Bernard Brunhes International (BBI, www.bb-international.eu) dans le cadre du contrat « Panorama des interventions du FSE dans l'UE ». Le rapport complet est intitulé « Le FSE et la santé ». Il est préparé par Mark Delmartino, Marianne De Troyer et Renger Afman avec la collaboration de Georgios Voudouris et est disponible en anglais sur <http://ec.europa.eu/esf>

La santé : un droit fondamental et une question essentielle pour l'avenir

L'Organisation mondiale de la Santé définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La santé est un droit humain fondamental, un investissement bénéfique pour les populations et un facteur de développement économique et social. Les pouvoirs publics sont tenus de mettre en place les conditions pour que chaque citoyen puisse être en bonne santé. Il s'agit, entre autres, de garantir le respect des conditions d'hygiène et de sécurité au travail ainsi que l'accès aux services de santé, à un logement approprié et à une alimentation saine.

Réussir à trouver suffisamment de personnel qualifié, ainsi que des méthodes de financement durable du système de santé publique constitue un enjeu essentiel pour l'avenir. Des études ont montré que les nations riches sont habituellement des nations bénéficiant de bonnes conditions sanitaires et que l'amélioration de ces conditions contribue à la croissance économique. En effet, la santé influe sur un certain nombre de paramètres économiques : les salaires, le revenu, les heures de travail, la participation de la main-d'œuvre, l'allongement de la vie active et l'offre de personnel soignant à domicile. Des études sur le coût des maladies indiquent que leurs impacts économiques sont d'une ampleur considérable. Le secteur de la santé absorbe une quote-part élevée des ressources financières, laquelle devrait augmenter à mesure que la population vieillit.

Dans l'Union européenne, les États membres sont chargés de la conception et de la mise en œuvre de leurs politiques en matière de santé. Le Traité de Lisbonne stipule que l'Union peut compléter les mesures prises par les États membres, notamment en ce qui concerne la santé publique. L'UE considère la santé comme un concept « holistique », se composant non seulement de mesures de santé publique, mais aussi du bien-être physique, mental et social au travail et de la capacité de tout individu à mener une vie socialement et économiquement productive.

Bien que la santé ne figure pas parmi les principales priorités du Fonds social européen, le Fonds soutient les interventions en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail, les soins de santé à long terme ou des campagnes sur des questions de santé publique. L'objectif est d'augmenter le nombre d'années de travail saines, de maintenir une participation active dans la société pour le plus grand nombre de travailleurs possible et d'améliorer la qualité de vie dans les régions les moins développées.

Le Fonds social européen en bref

Le Fonds social européen est dédié à la promotion de l'emploi dans l'Union européenne. Il aide les États membres à mieux armer la main-d'œuvre et les entreprises européennes face aux nouveaux défis mondiaux. Il cofinance des interventions soutenues par des fonds nationaux publics et privés. La stratégie et le budget du FSE sont négociés et décidés par les États membres représentés au Conseil de l'Union européenne, le Parlement européen et la Commission européenne. C'est sur ces bases que les États membres élaborent des programmes opérationnels, qui sont ensuite approuvés par la Commission européenne.

Programmes opérationnels 2000-2006 : dépenses totales (en millions d'euros) par État membre en date du 2 septembre 2008

État membre	Dépenses	État membre	Dépenses
Allemagne	20 930	Lettonie	115
Autriche	1 326	Lituanie	166
Belgique	2 416	Luxembourg	47
Chypre	22	Malte	9
Danemark	779	Pays-Bas	2 458
Espagne	17 388	Pologne	1 776
Estonie	71	Portugal	7 145
Finlande	2 365	République tchèque	297
France	12 204	Royaume-Uni	13 285
Grèce	4 783	Slovaquie	241
Hongrie	288	Slovénie	60
Irlande	1 778	Suède	2 661
Italie	12 909		

Les interventions et dépenses ci-dessus n'incluent pas l'Initiative communautaire EQUAL, qui a également été financée par le FSE en 2000-2006.

FSE : faits et chiffres

La plupart des informations figurant dans cette brochure se rapportent à la période 2000-2006. En 2000, le FSE était accessible aux 15 États membres que comptait alors l'Union européenne. Des programmes supplémentaires ont été lancés en 2004 pour répondre aux priorités des 10 nouveaux États membres. Quelques chiffres permettent d'illustrer l'ampleur des interventions du FSE :

FSE 2000-2006

- + Au total, 105 milliards d'euros ont été dépensés pour plus de 200 Programmes opérationnels (jusqu'en septembre 2008) : une bonne moitié (54 milliards d'euros) provient du FSE, alors que la différence a été investie par les secteurs public (45 milliards d'euros) et privé (6 milliards d'euros) des États membres.
- + Plus de 75 millions de personnes ont bénéficié directement des activités du FSE. Cela correspond à 24 % de la population totale âgée de 16 à 64 ans dans l'UE.
- + Le FSE promeut l'égalité des chances. Dans l'ensemble, la participation aux activités financées par le FSE a été équilibrée : 52% des participants étaient des femmes, contre 48 % d'hommes.
- + Le FSE a aidé les jeunes dans leur recherche d'emploi : 37 % de l'ensemble des participants étaient âgés de 16 à 25 ans.
- + Le FSE soutient des initiatives destinées à maintenir les citoyens sur le marché du travail, et tout particulièrement les travailleurs âgés : 7 % des participants aux actions financées par le FSE avaient plus de 55 ans.
- + Globalement, 54 % des participants aux activités soutenues par le FSE étaient sans emploi, 38% étaient salariés et 8 % étaient inactifs, autrement dit des personnes qui ne cherchent pas un emploi stable dans l'immédiat.
- + Les données d'évaluation et de suivi montrent qu'entre 40 et 80 % des chômeurs ayant pris part au dispositif (environ la moitié en moyenne) trouvent un emploi dans les 12 mois qui suivent.

FSE 2007-2013

- + Les données préliminaires disponibles à propos des programmes en cours indiquent que 18 millions de personnes ont déjà bénéficié d'interventions soutenues par le FSE en 2007, 2008 et 2009.
- + Parmi ces participants, 17 % appartiennent à des groupes vulnérables tels que les immigrés, les minorités, les personnes atteintes d'un handicap, les Roms, les anciens détenus, etc.

L'ampleur des interventions du FSE dans le secteur de la santé

Bien que ne constituant pas l'un des éléments essentiels de l'action publique (contrairement aux politiques actives du marché du travail, à l'adaptabilité des travailleurs et des entreprises ou à l'apprentissage tout au long de la vie, qui sont abordés dans pratiquement tous les programmes du FSE), la santé n'en demeure pas moins un domaine d'intervention important du FSE. Cela signifie que les mesures pertinentes en matière de santé s'inscrivaient habituellement dans un ensemble plus global d'initiatives et d'interventions dans le cadre de mesures stratégiques et d'axes prioritaires. En outre, le secteur de la santé et ses intervenants ont également été pris en compte par le biais de projets organisés dans le cadre de mesures, priorités ou programmes qui ne les ciblaient pas spécifiquement.

Le Programme opérationnel en matière de santé et de prévention en Grèce

Ce programme comptait cinq axes prioritaires d'intervention : la santé, la santé mentale, la prévention, le développement des ressources humaines et l'assistance technique. Les mesures concernaient les soins de santé à long terme : le développement de la santé publique, la formation du personnel accompagnant les usagers à la sortie des services de santé mentale et le développement des ressources humaines dans le secteur de la santé et de l'aide sociale. Entre 2000 et 2006, pratiquement 92 000 personnes ont pris part aux mesures du FSE dont le coût global approximatif était de 200 millions d'euros : 79 % de ces coûts ont été pris en charge par le FSE.

Le programme a tout particulièrement réussi à renforcer la capacité des secteurs de la santé et de l'aide sociale. Au terme de l'année 2006, plus de 16 000 professionnels actifs et pratiquement 3 000 professionnels en recherche d'emploi dans le secteur de la santé avaient bénéficié de cette formation. Presque tous les participants ont obtenu une qualification. Les mesures de formation concernaient essentiellement les salariés ayant déjà achevé leurs études ou leur formation professionnelle, ce qui explique pourquoi 4 % seulement des participants étaient âgés de moins de 25 ans. Par ailleurs, deux tiers des participants étaient des femmes. Dans le secteur de l'aide sociale, 3 437 salariés et 448 personnes sans emploi ont bénéficié d'une formation. Pratiquement 90 % d'entre eux ont obtenu une qualification. L'objectif fixé au début du programme – à savoir, former 10 % des quelque 30 000 salariés du secteur de l'aide sociale – a été atteint.

Le Programme opérationnel en matière de Santé au Portugal

Ce programme, mené de 2000 à 2006, a induit des changements structurels dans le Système de soins médicaux portugais et s'est traduit par la mise en œuvre du Plan de Santé national. La plupart des priorités et des mesures du programme ont été cofinancées par le FEDER. Soucieux de relever le niveau global de qualité des services de santé, le FSE a essentiellement soutenu des mesures de formation axées sur les professionnels de la santé occupant des fonctions d'encadrement avancé ou intermédiaire. Il s'est agi d'ajouter à leurs connaissances médicales un ensemble de compétences organisationnelles, administratives et de gestion afin d'en faire des gestionnaires plus complets et plus efficaces.

En raison des développements démographiques et de l'accroissement des maladies invalidantes à long terme, cette mesure soutenue par le FSE a accordé une attention toute particulière au secteur des soins de santé à long terme : les interventions portaient à la fois sur le développement du secteur en général et sur des mesures de formation spécifiques. Elles étaient majoritairement soutenues par des associations à but non-lucratif tels que les associations de patients, les organismes bénévoles et les Institutions privées de solidarité sociale.

Le bilan indique que 227 173 personnes ont pris part à cette mesure, dont une majorité de femmes (74 %). La mesure a été mise en œuvre par le biais de quelque 5 000 projets. Afin de garantir sa durabilité, 167 organismes de formation ont également bénéficié d'un financement.

Les interventions en matière de santé soutenues par le FSE ont principalement couvert les domaines suivants :

- ✚ La santé et la sécurité au travail : prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail et promotion d'un sentiment général de bien-être parmi les travailleurs ;
- ✚ Soins de santé à long terme : appui à l'amélioration des services médicaux et sociaux pour les personnes dépendantes nécessitant des soins à long terme et promotion de politiques durables en matière de santé ;
- ✚ Informations en matière de santé : campagnes de santé publique, études et recherche en matière de santé.

Toutefois, deux Programmes opérationnels (menés en Grèce et au Portugal) associaient un appui du Fonds social européen, du Fonds européen de développement régional (FEDER), de sources publiques nationales et de contributions du secteur privé entièrement dédiées à la santé.

Bref aperçu du soutien du FSE à la santé : 2000-2006

- + Au total, 131 mesures (sur 1 567) relevant de 84 Programmes opérationnels (sur 212) mis en œuvre dans 19 États membres de l'UE (sur 25) contenaient des interventions pertinentes en matière de santé.
 - Dans le cadre de ces mesures pour 2000-2006, les États membres ont déclaré des dépenses de l'ordre de 15 milliards d'euros (contributions du FSE, du secteur public et du secteur privé confondues) pour l'ensemble des interventions (santé et autres).
 - Globalement, ces programmes (tant les mesures en matière de santé que les autres) ont touché pratiquement 11,2 millions de participants, avec une moyenne annuelle de 1,9 million.
 - Ces participants étaient essentiellement des femmes (51 %), des jeunes (54 %) et des personnes dont le niveau de qualification maximal correspondait au brevet des collèges (51 %). Plus de 40 % des participants étaient âgés de 26 à 54 ans et 23 % étaient titulaires d'un diplôme universitaire.
- + 36 des 131 mesures recensées, menées dans 13 États membres, incluaient des interventions en matière de santé et de sécurité au travail. Le montant total des dépenses (mesures en matière de santé et autres) s'est élevé à 5,1 milliards d'euros.
- + 64 des 131 mesures recensées, menées dans 10 États membres, concernaient les soins de santé à long terme. Plus de la moitié des mesures ont été mises en place en Grèce et en Italie. Le montant total des dépenses (mesures en matière de santé et autres) s'est élevé à 6,7 milliards d'euros.
- + De ces 131 mesures, 31 concernaient un ensemble d'autres interventions liées à la santé. Huit mesures prises dans six États membres – Allemagne, France, Grèce, Italie, Luxembourg et Slovaquie – portaient sur les questions de genre en matière de santé. Des campagnes publiques d'information et de prévention ont été menées dans le cadre de quatre mesures mises en œuvre en Grèce, en Italie et au Portugal.
- + Le FSE a également soutenu un grand nombre de projets en matière de santé par le biais de mesures ne comportant aucun volet sanitaire.

Bref aperçu du soutien du FSE à la santé : 2007-2013

- + Un total de 86 axes prioritaires (sur 633), relevant de 57 Programmes opérationnels (sur 117) mis en œuvre dans 20 États membres (sur 27) prévoient des interventions en matière de santé dans la période de programmation 2007-2013. Les axes prioritaires sont d'importantes unités de programmation qui regroupent en principe divers types types d'interventions en matière de santé et un ensemble d'interventions ne comportant aucun volet sanitaire.
- + Le budget total disponible (interventions en matière de santé et autres) pour ces 86 axes prioritaires s'élève à 28,2 milliards d'euros.
- + Pas moins de quatre millions cinq cent mille participants (dont 45 % de femmes) ont été impliqués dans ces axes prioritaires en 2007, 2008 et 2009 (interventions en matière de santé et autres).
- + Une analyse des mesures planifiées dans les axes prioritaires sélectionnés indique que 16 États membres prévoient des interventions en matière de santé et de sécurité au travail par le biais de 49 axes prioritaires. Les soins de santé à long terme sont abordés dans 33 axes prioritaires de 14 États membres, dont 11 pour l'Italie à elle seule. Vingt-deux axes prioritaires dans neuf États membres contiennent des interventions sur les aspects de genre en matière de santé; les campagnes de santé publique sont soutenues par 8 axes prioritaires en Bulgarie, Espagne, France, Grèce et Italie.

Remarque importante pour les périodes de programmation 2000-2006 et 2007-2013 du FSE

Les mesures et axes prioritaires choisis ne concernaient pas exclusivement les thématiques liées à la santé. Étant donné que le volet santé n'est pas toujours clairement perceptible dans chacune des mesures et des axes prioritaires sélectionnés, il s'avère impossible de fournir des chiffres plus précis auant aux interventions en matière de santé.

Le FSE soutient la santé et la sécurité au travail

La santé et la sécurité au travail constituent un volet essentiel des politiques sociales de l'Union européenne, dont l'objectif est de promouvoir et de maintenir le bien-être physique, mental et social des travailleurs. L'adoption et la mise en œuvre au cours de ces dernières décennies de législations communautaires ont permis d'accroître le niveau de protection des salariés au travail. Cette amélioration a abouti à la mise en œuvre de mesures de prévention des accidents du travail et des maladies causées par les conditions de travail grâce à des actions de diffusion d'informations, de consultation et de formation des personnels et de leurs représentants. En outre, la promotion de ce domaine d'activité permet de placer des personnes dans un environnement de travail adapté à leurs besoins physiologiques et psychologiques et de les y maintenir.

Réduction des risques sanitaires liés au travail en Estonie

En janvier 2010, le Ministère estonien des Affaires sociales a lancé un programme de 3,4 millions d'euros, cofinancé par le FSE, destiné à réduire les risques sanitaires liés au travail et à améliorer la qualité des relations sociales. Ce programme concerne les employeurs, les salariés, l'ensemble de la population en âge de travailler et les responsables de l'Inspection du travail. Cette dernière organisera, en coopération avec les partenaires sociaux, des campagnes d'information annuelles pour le grand public, ainsi que des actions spécifiques pour des secteurs à haut risque comme les industries métallurgique et du bâtiment. À l'instar d'une initiative similaire menée par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, le Ministère créera une base de données des meilleures pratiques. Enfin, un concours sera organisé pour récompenser les efforts déployés par certaines entreprises en matière de communication sur les questions d'hygiène et de sécurité sur le lieu de travail.

Les interventions du FSE dans le domaine de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail visent à améliorer les conditions de travail dans les entreprises privées et publiques. La plupart des activités soutenues ont comporté des actions de formation et d'éducation axées sur la santé et la sécurité, de promotion d'une main-d'œuvre en bonne santé ou de mise en œuvre de dispositions en matière d'hygiène et de sécurité sur le lieu de travail.

Pour une main-d'œuvre en bonne santé dans le secteur des soins aux Pays-Bas

Leekerweide, un prestataire de service aux personnes atteintes d'un handicap, actif dans la province néerlandaise de la Frise, s'est servi des possibilités de financement du FSE pour organiser des cours pour son personnel et ses stagiaires. Il s'agissait en premier lieu d'améliorer leur bien-être physique et leur capacité à gérer l'agressivité des clients en particulier. Ces cours en matière d'assertivité, de gestion des situations d'urgence et de premiers soins, dispensés au sein de l'entreprise en 2005 et en 2006, avaient pour objectif secondaire de fournir au personnel et, en conséquence, aux clients les aptitudes nécessaires au respect de la sécurité en cas d'accidents. Cette action a été mise sur pied sous la forme d'un complément pratique à la formation habituelle des étudiants en soins de santé et a fourni aux futurs membres du personnel de l'organisation une vue globale et réaliste de la pratique sanitaire.

Être attentif aux aspects de genre liés à la santé

Un certain nombre d'interventions en matière de santé concernent spécifiquement les femmes et leur bien-être au travail. Pour concrétiser cet objectif, les actions consistent à améliorer les possibilités de conciliation travail-famille au sein des entreprises, à permettre aux femmes chargées de dispenser des soins de santé à leur famille auprès de leur famille de (re)venir sur le marché du travail en facilitant l'accès aux soins pour les personnes dépendantes ou encore, à soutenir la participation au marché du travail des femmes actives dans le secteur social et dans celui de la santé. L'Italie a été particulièrement active dans la prise en compte de la dimension de genre dans le contexte plus global de la santé.

Formation et communication en matière de grossesse et de naissance en Italie

Entre 2005 et 2007, les services de santé locaux dans la région du Val d'Aoste en Italie ont mis en œuvre le projet "Grossesse et maternité: impacts" (Effetto Nascita), une série d'initiatives destinées à promouvoir les connaissances en matière de grossesse et de naissance et à sensibiliser les populations. Le résultat le plus concret et le plus durable de ce projet est la création d'un musée virtuel sur la naissance (www.museodellanascita.it), à la création duquel ont participé non seulement des professionnels du milieu médical et de la communication, mais également des artistes. D'autres activités ont notamment inclus une série de séminaires pour les professionnels travaillant dans des maternités, la création d'un service obstétrique permanent pour les jeunes mères venant de quitter l'hôpital, ainsi que des campagnes d'information en matière de parentalité.

Le FSE œuvre à la mise en place de systèmes de soins de santé durables et inclusifs

Les soins de santé à long terme se composent d'un ensemble de services aux personnes dépendantes d'une aide pour l'accomplissement de leurs activités essentielles de la vie quotidienne pendant un laps de temps prolongé. Les soins à long terme peuvent comprendre entre autres, la revalidation, les services médicaux de base, les soins à domicile, l'aide sociale, l'assistance pour le logement, les transports, les repas et pour la pratique d'activités professionnelles et d'autonomisation.

Les interventions du FSE dans le secteur des soins de santé à long terme sont axées sur le renforcement de la capacité des services et sur l'offre des compétences nécessaires à l'obtention d'un emploi dans le secteur. Ces interventions sont soutenues dans tous les principaux domaines opérationnels et priorités du FSE : amélioration de l'adaptabilité des entreprises (institutions et services en matière de santé), amélioration de l'accès à l'emploi, promotion de l'inclusion sociale et de l'égalité des chances, développement du capital humain et promotion des partenariats.

L'accueil des minorités ethniques dans le métier d'infirmier au Danemark

Le projet 'Promotion de la diversité dans le métier d'infirmier', soutenu par le FSE, est axé sur l'éducation et l'accès à l'emploi dans le secteur des soins aux personnes issues des minorités ethniques. Ce projet a été mis sur pied dans le Jutland méridional avec plusieurs partenaires ayant mis au point une approche intégrée du recrutement, de la formation et du maintien des minorités ethniques dans les métiers d'infirmier. Pour parvenir à cet objectif, les écoles d'infirmiers et d'infirmières de Ribe, Vejle et Sonderjylland ont élaboré une approche se composant de trois volets : elles ont tout d'abord proposé une introduction à la profession infirmière, suivie d'une formation à la gestion des conflits ainsi que d'actions de sensibilisation à l'interculturalité pour le personnel infirmier existant. Troisièmement, elles ont également apporté leur soutien à un programme de mentorat, dans lequel le personnel infirmier suivant des cours d'apprentissage pour adultes a bénéficié d'une formation spécifique en tutorat et supervision. L'un des résultats de ce programme a été une nette diminution des taux d'abandon parmi les personnes issues des minorités ethniques et débutant des études professionnelles d'infirmier (infirmière). Ce projet a fait l'objet d'un intérêt marqué et plusieurs autorités régionales envisagent de le reproduire intégralement ou en partie, dans leur propre système de soins de santé. La contribution du FSE à ce projet s'est élevée à un million d'euros.

Développement des ressources humaines dans le système des soins de santé en Hongrie

Le programme de Renouveau social en Hongrie est assorti d'un axe prioritaire à la préservation de la santé et au développement des ressources humaines dans le système des soins de santé. Cette priorité est intégrée dans un cadre national plus large, qui se concentre sur la « guérison du système des soins de santé » et envisage de réformer ce secteur. Entre 2007 et 2013, le FSE consacrera quelque 188 millions d'euros (sur un budget total de 221 millions d'euros) à des interventions destinées à améliorer l'employabilité dans le secteur, à promouvoir la réintégration de travailleurs ayant perdu leur emploi et à maintenir l'activité du personnel des soins de santé. Ces activités devraient consolider l'efficacité des services et garantir des services de qualité dans toutes les régions de Hongrie. Une attention particulière sera accordée à la mise en place de systèmes informatiques en vue d'assurer une meilleure gestion de la qualité, au suivi des cas individuels et au contrôle de la santé au niveau national.

Le FSE soutient des campagnes d'information en matière de santé

Tandis que l'offre d'information et de sensibilisation constitue souvent une composante d'interventions de plus grande ampleur, plusieurs mesures et axes prioritaires du FSE ont été articulés autour de campagnes d'information.

Campagne de prévention du cancer en Bulgarie

Chaque année, le cancer du col de l'utérus – qui peut être soigné s'il est détecté suffisamment tôt – est diagnostiqué chez plus de 1 000 femmes bulgares. Cofinancé par le Ministère bulgare de la Santé et le FSE, un projet de 10 millions d'euros intitulé 'Arrêtez-vous et venez faire un bilan de santé' (Stop and Go for a Check-up) finance 300 000 opérations de dépistage des cancers du col de l'utérus et d'autres cancers chez les femmes, dans le cadre de la campagne nationale bulgare de diagnostic précoce des cancers. Au cours d'une cérémonie qui s'est déroulée lors du Sommet sur le cancer du col de l'utérus organisé au Parlement européen en janvier 2010, l'Association européenne contre le cancer du col de l'utérus a décerné une récompense à ce projet bulgare, dans le cadre de son initiative 'Perle de Sagesse' axée sur la prévention de ce type de cancer par le biais du dépistage et de la sensibilisation.

Le Fonds social européen 2007-2013 : Investir dans les ressources humaines

Durant la période de programmation actuelle 2007-2013, le FSE dispose d'un budget de 76 milliards d'euros pour cofinancer 117 Programmes opérationnels dans les 27 États membres. Les fonds nationaux publics et privés s'élèvent à 41 milliards d'euros supplémentaires. Les interventions soutenues ont trait aux domaines suivants :

- (i) l'adaptabilité des travailleurs et des entreprises ;
- (ii) l'accès à l'emploi et l'insertion sur le marché du travail ;
- (iii) l'inclusion sociale des personnes désavantagées ;
- (iv) la réforme des systèmes éducatifs et de formation ;
- (v) la bonne gouvernance, le partenariat et l'implication des partenaires sociaux.

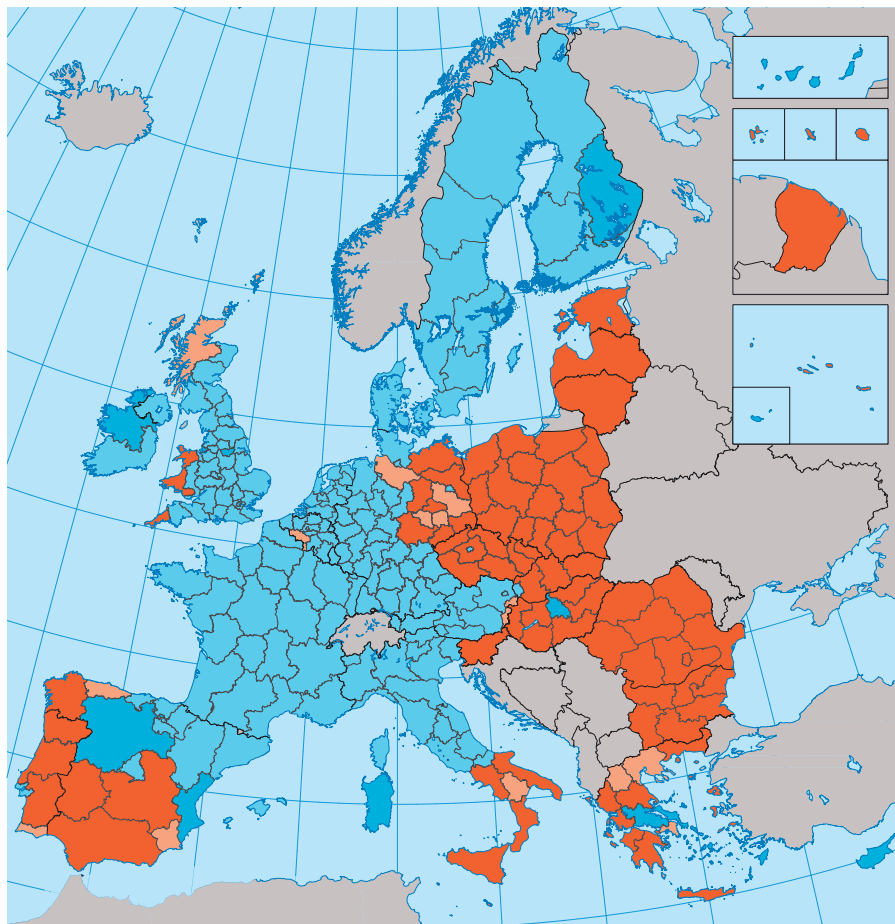
La carte montre que le FSE soutient des activités dans les États membres dans le cadre de deux Objectifs. Les priorités supplémentaires dans ce qu'on appelle les régions de convergence sont les suivantes :

- (i) l'apprentissage tout au long de la vie, la recherche et l'innovation ;
- (ii) le renforcement des capacités des administrations et services publics.

Programmes opérationnels 2007-2013 : budget total – c'est-à-dire cofinancement national inclus, (en millions d'euros) par État membre

État membre	Budget	État membre	Budget
Allemagne	15 666	Lettonie	657
Autriche	1 184	Lituanie	1 210
Belgique	2 320	Luxembourg	50
Bulgarie	1 395	Malte	132
Chypre	150	Pays-Bas	1 705
Danemark	510	Pologne	11 420
Espagne	11 426	Portugal	9 210
Estonie	462	République tchèque	4 436
Finlande	1 420	Roumanie	4 335
France	10 275	Royaume-Uni	8 598
Grèce	5 726	Slovaquie	1 764
Hongrie	4 270	Slovénie	889
Irlande	1 360	Suède	1 383
Italie	15 321		

ESF 2007-2013 Un investissement dans votre avenir



L'intensité du financement du FSE diffère d'une région à l'autre en fonction de leur richesse relative. Les régions de l'UE sont réparties en quatre catégories, en fonction de leur niveau relatif de PIB par habitant, par rapport à la moyenne de l'UE (UE des 27 ou des 15)

- **Les régions de convergence:** dont le PIB par habitant est inférieur à 75% de la moyenne de l'UE 27
- **Les régions bénéficiant d'un soutien transitoire (« phasing-out »):** dont le PIB par habitant est supérieur à 75% de la moyenne de l'UE-27 mais inférieur à 75% de la moyenne de l'UE-15
- **Les régions bénéficiant d'un soutien transitoire (« phasing-in »):** dont le PIB par habitant est inférieur à 75% de la moyenne de l'UE-15 (2000-2006) mais supérieur à 75% de la moyenne de l'UE-15
- **Les régions de compétitivité et d'emploi:** s'applique à toutes les autres régions de l'UE

La contribution du FSE

Le FSE : les politiques actives du marché du travail et le service public de l'emploi

Le FSE : l'adaptabilité des entreprises et la formation professionnelle continue

Le FSE : le développement du potentiel humain en matière de recherche et d'innovation

Le FSE et la mobilité de la main-d'œuvre

Le FSE : l'éducation et la formation tout au long de la vie

Le FSE : les politiques en faveur de l'égalité hommes/femmes et de la conciliation travail-famille

Le FSE et les gens du voyage

Le FSE : le développement durable et les éco-technologies

Le FSE : les migrants et les minorités ethniques

Le FSE : les zones urbaines et le développement local

Le FSE et les travailleurs âgés

Le FSE et la santé

Le FSE et l'entrepreneuriat

Le FSE et les jeunes

Le FSE et les personnes handicapées

Le FSE et la capacité institutionnelle

Le FSE et l'inclusion sociale

Le FSE et la promotion de l'égalité des chances

Le FSE et les partenaires sociaux

Le soutien du **FSE** à la création de partenariats

Le FSE : la culture et le tourisme

Retrouvez les informations les plus récentes sur ces publications sur <http://ec.europa.eu/esf>