



Ose  
Observatoire  
social  
européen

# Synthèse semestrielle des priorités européennes en matière de soins de santé

## Synthèse n° 1 - Janvier 2025

*Cette série de synthèses propose, tous les six mois, un aperçu des priorités mises à l'agenda de l'Union européenne susceptibles d'avoir un impact sur les systèmes de soins de santé et d'assurance maladie des États membres. Si l'organisation, le financement et la prestation des soins de santé relèvent de la compétence des États membres, l'Union européenne peut orienter et soutenir les stratégies dans ce domaine, non seulement par sa politique de santé à proprement parler, mais aussi par les politiques sociales et de l'emploi, les politiques économiques, de recherche et d'innovation, les politiques de régulation du marché intérieur, sans compter ses instruments de financement. C'est la raison pour laquelle sont présentées les principales priorités fixées dans la politique européenne de santé et, le cas échéant, dans les autres domaines. L'accent est mis sur la position des États membres au niveau européen par le suivi des travaux de la Présidence tournante du Conseil de l'Union européenne, ainsi que sur les nouvelles stratégies proposées par la Commission européenne.*

*Cette synthèse se concentre sur le deuxième semestre 2024 en analysant d'abord les travaux de la Présidence hongroise du Conseil de l'Union européenne, puis les priorités fixées par la Commission européenne. Elle se termine par la présentation du programme prévu pour le premier semestre 2025 par la Présidence polonaise du Conseil.*



Cette synthèse a été rédigée par Jessica Martini, chercheuse senior à l'Observatoire social européen (OSE asbl), pour le compte de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI).

## RÉSULTATS DE LA PRÉSIDENTE HONGROISE DU CONSEIL

**La Hongrie a assuré la Présidence du Conseil de l'Union européenne (EU) du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2024**, prenant le relais de la Belgique et portant ainsi à terme le programme<sup>1</sup> défini par le trio d'États membres assurant la Présidence depuis juillet 2023 et incluant également l'Espagne. Pour rappel, ce programme mettait en avant la volonté du trio de contribuer, en matière de santé, au renforcement de l'Union européenne de la santé et de la résilience des systèmes de santé, à la préparation des États membres aux urgences sanitaires futures, ainsi qu'à la promotion de la santé et des modes de vie sains. Les domaines suivants étaient particulièrement visés : la résistance aux antimicrobiens, l'accès aux médicaments critiques, la prévention des risques sanitaires à travers l'approche « Une seule santé », ainsi que la santé mentale, les maladies cardiovasculaires et les maladies rares.

**De manière générale, les priorités mises en avant par la Présidence hongroise n'incluaient pas spécifiquement le secteur de la santé.** Les sept priorités définies dans son programme<sup>2</sup> ciblaient plutôt les objectifs généraux suivants : renforcer la compétitivité économique européenne ; renforcer la politique de défense ; soutenir le processus d'élargissement de l'UE ; limiter l'immigration illégale ; contribuer à la définition de la future politique de cohésion, afin de réduire les disparités régionales et assurer une cohésion économique, sociale et territoriale au sein de l'UE ; orienter la future politique agricole en faveur des agriculteurs européens ; et enfin, adresser les défis démographiques posés par le vieillissement de la population européenne en ce qui concerne la

soutenabilité de l'État providence et les pénuries de main-d'œuvre. Malgré cette approche plus générale, la Présidence hongroise a tout de même traité plusieurs questions liées à la santé et plus spécifiquement, aux soins de santé, en particulier dans le cadre de la formation « Emploi, politique sociale, santé et consommateurs » du Conseil (EPSCO).

**Nous présentons ci-dessous trois éléments du travail de la Présidence hongroise :** 1) la manière dont la Présidence a poursuivi le travail sur des dossiers législatifs déjà en cours ; 2) les domaines spécifiques qu'elle a mis sur la table en vue de définir une position commune des États membres ; 3) d'autres thématiques que la Présidence a mises à l'agenda en vue de stimuler les débats, mais en s'appuyant sur les travaux et événements réalisés par d'autres partenaires. Nous verrons que l'accent a été mis sur des questions liées au renforcement des systèmes de soins de santé dans leur fonctionnement de tous les jours, en lien notamment avec la prévention et la prise en charge de maladies non transmissibles. Comme indiqué dans son programme, la Présidence hongroise a, en effet, voulu prioriser des domaines de la politique de santé qui ont été négligés à la suite de la pandémie de Covid-19 ou dont la mise en œuvre de réformes a pris du retard.

### Dossiers législatifs en cours

**Sous la Présidence hongroise, plusieurs textes de compromis ont été discutés autour de la révision de la législation pharmaceutique européenne**, sans pour autant aboutir à une position commune en la matière. Pour rappel, le paquet présenté par la Commission européenne en avril 2023 inclut deux réformes : un règlement<sup>3</sup> établissant des procédures

---

1. Council of the EU (2023) Taking forward the strategic agenda: 18-month programme of the Council (1 July 2023 - 31 December 2024), 10597/23, 20.06.2023 (document disponible dans les langues suivantes : [EN](#), [FR](#), [NL](#)).

2. HU24EU (2024) Programme of the Hungarian Presidency of the Council of the European Union in the second half of 2024 ([EN](#)).

3. European Commission (2023) Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council laying down Union procedures for the authorisation and supervision of medicinal products for human use and establishing rules governing the European Medicines Agency, amending

pour l'autorisation et la surveillance des médicaments à usage humain et établissant des règles régissant l'Agence européenne des médicaments ; et une directive<sup>4</sup> instituant un code de l'Union relatif aux médicaments à usage humain. Le but énoncé de cette révision est celui d'adapter et de simplifier la législation actuelle, tout en assurant la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments pour les patients, et en harmonisant le marché intérieur. Sous la Présidence hongroise, les discussions ont notamment porté sur les aspects suivants : 1) les *mesures d'incitation* visant à soutenir l'innovation tout en allégeant la complexité du système et en garantissant la mise à disposition des médicaments sur le marché ; 2) les *autorisations de mise sur le marché* nationales et centralisées, ainsi que la gouvernance de l'Agence européenne des médicaments ; et 3) la *gestion des pénuries* et la sécurité de l'approvisionnement en médicaments, ainsi que les dispositions relatives aux médicaments orphelins et aux médicaments à usage pédiatrique. Comme indiqué dans le rapport<sup>5</sup> sur l'état d'avancement des travaux présenté aux ministres de la Santé lors du Conseil EPSCO du 3 décembre 2024, les textes révisés présentés par la Présidence hongroise couvrent environ deux tiers des articles du paquet pharmaceutique et vont servir de base pour la suite des discussions. Les principales questions qu'il reste à résoudre touchent à l'équilibre à trouver entre d'une part, les mesures d'incitation accordées à l'industrie pharmaceutique pour la production et l'approvisionnement de médicaments, et, d'autre part, la nécessité de garantir à tous les États membres une égalité d'accès au marché et un approvisionnement continu en médicaments innovants, ainsi que la viabilité des coûts engendrés pour les systèmes de santé. L'équilibre reste aussi à

trouver entre les nouvelles dispositions régulant la mise sur le marché des médicaments et la nécessité de ne pas restreindre la liberté d'entreprise ni la disponibilité de médicaments dont l'usage est déjà bien établi au sein de l'UE. D'autres questions doivent faire l'objet d'un examen juridique plus approfondi, par exemple au sujet des compétences conférées à la Commission européenne pour traiter les pénuries et sécuriser la fiabilité de l'approvisionnement en médicaments critiques.

**La Présidence hongroise a également encouragé les échanges autour de la mise en œuvre du règlement établissant un **Espace européen des données de santé**** (EHDS en anglais).<sup>6</sup> Cet espace vise à améliorer l'accessibilité aux données de santé tant pour les patients que pour les professionnels de santé, et il devrait soutenir la recherche, l'innovation et l'élaboration des politiques de soins de santé. Un déjeuner de travail a été organisé sur ce sujet en marge de la rencontre informelle<sup>7</sup> des ministres de la Santé de juillet 2024. Les participants ont souligné la nécessité de mettre en œuvre le nouveau règlement de manière progressive et adaptée aux divers niveaux d'avancement des États membres, ainsi que de réaliser des actions conjointes dans ce domaine pour améliorer la qualité et la performance des soins de santé au niveau de l'UE.

**Thématiques prioritaires en vue d'une position commune du Conseil**

**Au sein de la filière « santé » du Conseil EPSCO, le travail de la Présidence hongroise a porté tout d'abord sur la **santé cardiovasculaire**.** Dans ce domaine, les ministres de la Santé ont adopté des

---

Regulation (EC) No 1394/2007 and Regulation (EU) No 536/2014 and repealing Regulation (EC) No 726/2004, Regulation (EC) No 141/2000 and Regulation (EC) No 1901/2006, COM(2023) 193 final, 26.04.2023 ([EN/FR/NL](#)).

4. European Commission (2023) Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on the Union code relating to medicinal products for human use, and repealing Directive 2001/83/EC and Directive 2009/35/EC, COM(2023) 192 final, 26.04.2023 ([EN/FR/NL](#)).

5. Council of the EU (2024) Pharmaceutical package: Progress report, 2023/0132(COD); 2023/0131(COD) ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

6. Un accord provisoire sur ce règlement a été conclu avec le Parlement européen en mars 2024, sous la Présidence belge du Conseil ; il a été formellement adopté par le Conseil le 21 janvier 2025.

7. HU4EU (2024) Health ministers meet in Budapest to discuss the issues that may define the European Union's health policy in the coming years, Press release, 25.07.2024 ([EN](#)).

conclusions<sup>8</sup> lors de leur rencontre formelle du 3 décembre 2024. Le contenu des conclusions a été alimenté par les débats entre experts et décideurs politiques qui ont eu lieu pendant la conférence de haut niveau sur la santé cardiovasculaire<sup>9</sup> organisée à Budapest les 3 et 4 juillet, ainsi que par la réunion informelle<sup>10</sup> des ministres de la Santé du 25 juillet. Les conclusions<sup>11</sup> adoptées soutiennent l'amélioration de la santé cardiovasculaire en mettant l'accent sur la prévention, la détection précoce, le traitement et la rééducation. La Commission européenne est notamment invitée à adopter des mesures préventives pour réduire les principaux facteurs de risque modifiables en s'appuyant sur le « Plan européen pour vaincre le cancer », et à poursuivre la mise en œuvre de ce dernier à travers l'adoption de propositions législatives et non législatives adressant les déterminants de la santé, y compris les déterminants socio-économiques et commerciaux. Il est également demandé aux États membres de développer ou, le cas échéant, de mettre à jour, des programmes stratégiques, autonomes ou pour l'ensemble des maladies non transmissibles, visant à promouvoir la prévention primaire et secondaire, à garantir l'égalité d'accès aux soins de santé cardiovasculaire, ainsi qu'à renforcer la formation des professionnels de la santé en la matière.

**Le deuxième domaine ciblé par la Présidence hongroise au sein de la filière « santé » du Conseil EPSCO concerne le don et la transplantation d'organes.** Après l'adoption en juin 2024, sous la

Présidence belge, du Règlement<sup>12</sup> concernant les normes de qualité et de sécurité des substances d'origine humaine destinées à une application humaine, la Présidence hongroise a souhaité discuter des modalités opérationnelles liées au don et à la transplantation d'organes, afin d'améliorer les pratiques au niveau national et de renforcer les collaborations transfrontières au sein de l'UE. Ces aspects ont été discutés lors de la conférence ministérielle de haut niveau<sup>13</sup> organisée les 10 et 11 juillet à Budapest, ainsi que lors de la réunion informelle<sup>9</sup> des ministres de la Santé du 25 juillet. À l'issue de ces échanges, les ministres de la Santé ont adopté des conclusions<sup>14</sup> sur le don et la transplantation d'organes, lors de leur rencontre formelle du 3 décembre. Dans celles-ci, la Commission européenne est notamment invitée à mettre à jour le plan d'action en vigueur pour la période 2009-2015 afin de renforcer la coopération entre États membres dans ce domaine. Les États membres sont, quant à eux, invités à développer et consolider les cadres institutionnels, juridiques et éthiques facilitant le don et la transplantation d'organes ; à faciliter et encourager l'éducation publique ainsi que la formation des professionnels de santé ; ainsi qu'à soutenir la recherche en la matière.

**Au sein de la filière « emploi et politique sociale » du Conseil EPSCO, la Présidence hongroise a abordé la question de la santé mentale des femmes.** Des conclusions<sup>15</sup> ont été adoptées à ce propos lors du Conseil formel du 2 décembre 2024,

---

8 Pour rappel, les conclusions sont adoptées par consensus entre tous les États membres à l'issue d'un débat lors d'une session du Conseil. Ce type de document n'est pas prévu par les traités et n'a pas d'effet juridique, mais vise à définir des engagements ou une position politique sur un sujet.

9. HU4EU (2024) High-Level Conference on Cardiovascular Health, Press release, 03.07.2024 ([EN](#)).

10. Voir note de bas de page n° 7.

11. Council of the EU (2024) Conclusions on the improvement of cardiovascular health in the European Union – Approval, 15315/24, 14.11.2024. ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

12. European Parliament and Council of the EU (2024) Regulation (EU) 2024/1938 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 on standards of quality and

safety for substances of human origin intended for human application and repealing Directives 2002/98/EC and 2004/23/EC, Official Journal of the European Union, 17.07.2024 ([EN/FR/NL](#)).

13. HU4EU (2024) High-Level Ministerial Conference on Organ Donation and Transplantation, Press release, 10.07.2024 ([EN](#)).

14. Council of the EU (2024) Draft Council conclusions on enhancing organ donation and transplantation – Approval, 14697/24, 14.11.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

15. Council of the EU (2024) Conclusions on strengthening women's and girls' mental health by promoting gender equality, 16366/24, 03.12.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

dans le but de renforcer la santé mentale chez ce public cible en promouvant l'égalité des genres. Elles s'inscrivent dans la continuité des conclusions<sup>16</sup> sur la santé mentale adoptées en novembre 2023 sous la Présidence espagnole du Conseil, de la communication<sup>17</sup> publiée par la Commission européenne sur une approche globale en matière de santé mentale, ainsi que de la stratégie<sup>18</sup> de la Commission européenne en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes 2020-2025. Dans ses conclusions, le Conseil a invité les États membres à intégrer une perspective de genre dans l'élaboration des mesures visant à promouvoir et soutenir la santé mentale des femmes et des filles, ainsi qu'à favoriser l'accès aux services de santé, d'assistance sociale et de soutien psychologique pour les parents et les groupes vulnérables.

### **Le thème de la promotion de l'inclusion sociale par la diminution des inégalités territoriales a également été visé par la Présidence hongroise.**

Des conclusions<sup>19</sup> à cet égard ont été adoptées lors du Conseil formel du 2 décembre 2024. Elles portent notamment sur l'amélioration de l'accès aux services de soutien (dont les soins de santé) et aux services de l'emploi pour les personnes exposées à un risque de pauvreté ou d'exclusion sociale, dont les populations Roms. Les États membres y ont été invités à réduire les inégalités territoriales, par exemple en mettant en place un meilleur recensement et une cartographie des territoires défavorisés intégrant également des indicateurs de santé, et en développant des mesures intégrées combinant plusieurs domaines, y compris celui des soins de santé.

### **Une autre question ciblée par la Présidence hongroise a été celle des pénuries de main-d'œuvre et de compétences au sein de l'UE.**

Cette question est particulièrement importante pour le secteur des soins de santé, fortement touché par ces pénuries. Si la Présidence belge avait abordé cette question en ciblant plus directement les spécificités liées aux professions de la santé, la Présidence hongroise s'est focalisée sur la manière de favoriser l'accès à l'emploi des groupes sous-représentés dans les domaines où des pénuries sont recensées. Ces groupes incluent, par exemple, les femmes, les travailleurs peu qualifiés et les travailleurs âgés, les personnes issues de minorités ethniques et les personnes handicapées. Des conclusions<sup>20</sup> sur ce sujet ont été adoptées par les ministres chargés de l'emploi et des affaires sociales lors du Conseil formel du 2 décembre 2024. Celles-ci proposent une série de mesures pour encourager la formation et l'éducation, promouvoir l'attractivité des secteurs en pénuries et réduire les obstacles individuels et structurels à la participation au marché du travail. Ces mesures incluent la promotion de la santé et l'investissement dans les soins de santé, avec une attention particulière pour les personnes âgées.

### **Autres thématiques mises à l'agenda**

**La Présidence hongroise a stimulé le débat autour de l'Union européenne de la santé à la lumière du rapport sur l'avenir de la compétitivité européenne** publié par Mario Draghi<sup>21</sup> en septembre 2024. Ceci a reflété la volonté de la Présidence de discuter de la question de la compétitivité économique de manière transversale à l'ensemble des secteurs ; il a également permis de faire le lien

---

16. Council of the EU (2023) Conclusions on mental health, 15971/23, 30.11.2023 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

17. European Commission (2023) Communication from the Commission on a comprehensive approach to mental health, COM(2023) 298 final, 07.06.2023 ([EN/FR/NL](#)).

18. European Commission (2020) Communication from the Commission. A Union of equality: gender equality strategy 2020–2025, COM(2020) 152 final, 05.03.2020 ([EN/FR/NL](#)).

19. Council of the EU (2024) Draft Council Conclusions on improving access to enabling services and employment

services in order to promote the social inclusion of people at risk of poverty or social exclusion, including Roma, by reducing territorial inequalities – Approval, 15610/24, 26.11.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

20. Council of the EU (2024) Conclusions on labour and skills shortages in the EU: Mobilising untapped labour potential in the European Union, 16556/24, 04.12.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

21. Draghi M. (2024) The future of European competitiveness. Part A | A competitiveness strategy for Europe, Brussels, European Commission ([EN](#)).

avec les conclusions<sup>22</sup> adoptées en juin 2024 sous la Présidence belge concernant l'avenir de l'Union européenne de la santé. Les ministres rassemblés lors du Conseil formel du 3 décembre ont examiné les points de rapprochement et les divergences entre les conclusions et recommandations avancées par Mario Draghi et celles énoncées par le Conseil pour renforcer l'Union européenne de la santé. La note préparatoire<sup>23</sup> rédigée par la Présidence hongroise et envoyée à l'ensemble des ministres souligne le fait que les recommandations du rapport Draghi se concentrent sur le secteur pharmaceutique en améliorant l'innovation et en sécurisant la chaîne d'approvisionnement et l'autonomie stratégique des médicaments. Tout en estimant ces mesures importantes, elle rappelle néanmoins que l'accès des patients aux soins de santé et la durabilité des systèmes de santé sont tout aussi essentiels. Sur la base des conclusions du Conseil adoptées en juin, la note réitère ainsi l'appel des États membres à une action commune au niveau de l'UE en matière de prévention et promotion de la santé, de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, de personnel de santé, de changement climatique, de préparation aux crises et de lutte contre les maladies transmissibles.

**La question de la santé mentale de la population a également été discutée dans le contexte de la triple crise planétaire** à laquelle nous sommes confrontés aujourd'hui et qui combine à la fois changement climatique, perte de biodiversité, et pollution. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, un dialogue de haut niveau<sup>24</sup> a eu lieu à Bruxelles le 7 octobre pour discuter de l'impact négatif de cette triple crise sur la santé mentale et le bien-être de la population. Les participants ont examiné la manière de développer

des actions multisectorielles et d'offrir un soutien à la population non seulement en cas d'urgences, mais aussi en lien avec les vulnérabilités multiples et croissantes engendrées de manière plus lente et progressive par le changement climatique.

**Les échanges ont également été promus dans le domaine des maladies rares**, cette fois en collaboration avec le Comité économique et social européen (CESE). La Présidence hongroise a notamment demandé au CESE d'élaborer un avis exploratoire sur la manière dont l'UE peut s'engager afin de ne laisser personne de côté et de lutter contre les maladies rares. Cet avis<sup>25</sup> a été adopté par le CESE lors de sa session plénière du 23 octobre 2024 et a été présenté lors d'une conférence de haut niveau<sup>26</sup> organisée à Budapest le 29 novembre 2024. La Commission européenne est invitée à proposer un plan d'action européen global en matière de maladies rares fixant des objectifs communs, mesurables et réalisables d'ici 2030. Les conclusions principales des échanges tenus sur cet avis ont été présentées aux ministres de la Santé lors de leur rencontre formelle du 3 décembre.

## PRIORITÉS FIXÉES PAR LA COMMISSION EUROPÉENNE

**À l'issue des élections européennes de juin 2024, le deuxième semestre de l'année a été marqué par l'élection du nouvel exécutif de l'Union européenne pour la période 2024-2029.** Ursula von der Leyen a été (ré)élue en juillet à la présidence de la Commission européenne et exercera ainsi cette fonction pour un deuxième mandat. Les

---

22. Council of the EU (2024) Draft Council conclusions on the future of the European Health Union: a Europe that cares, prepares and protects, 9900/24, 29.05.2024 ([EN](#), [FR](#)).

23. Council of the EU (2024) The European Health Union in light of the report on 'The future of European Competitiveness' – Exchange of views, 15278/24, 15.11.2024. ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

24. WHO (2024) High-level policy dialogue: Mental health and the triple planetary crisis: a call for action, Press release, 07.10.2024 ([EN](#)).

25. EESC (2024) Leaving No One Behind: European Commitment to Tackling Rare Diseases, SOC/806-EESC-2024 ([EN/FR](#)).

26. EESC (2024) The EU needs a European Action Plan on #RareDiseases, Press release, 29.11.2024 ([EN/FR](#)).

commissaires qu'elle a désignés en septembre ont été confirmés par le Parlement européen à la suite d'une série d'auditions qui ont eu lieu début novembre. Ci-dessous, nous présentons un aperçu des principales orientations politiques liées aux soins de santé qui ont été annoncées pour la nouvelle législature et qui sont reprises dans les missions assignées aux nouveaux commissaires.

**De manière générale, les initiatives relatives aux soins de santé annoncées dans les orientations politiques<sup>27</sup> présentées par Ursula von der Leyen sont surtout liées à des objectifs économiques et sécuritaires.** La majorité de ces actions ont été inscrites, en effet, dans le cadre d'un nouveau plan visant à assurer la prospérité et la compétitivité de l'Europe ; l'objectif, pour le secteur de la santé et de l'industrie pharmaceutique, est ici d'assurer leur résilience et de réduire la dépendance à l'égard de pays extérieurs (par exemple en matière d'approvisionnement en médicaments). Les actions visant plus spécifiquement à renforcer les capacités de préparation et de réponse aux crises sanitaires répondent, quant à elles, à l'objectif de renforcer la défense et la sécurité européenne. Finalement, les seules actions présentées en lien avec l'objectif de soutenir la population et de renforcer le modèle social européen, concernent le renforcement de la Garantie européenne pour l'enfance, qui promeut l'inclusion sociale des enfants par un meilleur accès à l'éducation, aux services de santé et sociaux, et la protection de la santé mentale des jeunes.

**La majorité des actions relatives aux soins de santé ont été confiées au nouveau commissaire à la Santé et au Bien-être animal, Olivér Várhelyi.<sup>28</sup>**

Celui-ci travaille sous la direction de la vice-présidente exécutive pour une transition propre,

juste et compétitive, Teresa Ribera, et il sera appuyé dans ses fonctions par la Direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire. Il a pour mission de compléter l'Union européenne de la santé et de continuer à s'appuyer sur l'approche « Une seule santé ». En matière de produits médicaux, Várhelyi a été chargé de présenter un acte législatif sur les médicaments critiques. Cette mesure législative a été demandée par la Belgique et plusieurs autres États membres dès mai 2023 et s'inscrit dans la continuité des mesures initiées par la Commission européenne afin d'adresser les pénuries de médicaments, dont l'Alliance pour les médicaments critiques<sup>29</sup> qui a démarré officiellement ses travaux sous la Présidence belge du Conseil de l'UE. Várhelyi va également soutenir la conclusion de la révision de la législation pharmaceutique européenne, et promouvoir la mise en œuvre et l'évaluation du cadre législatif actuel pour les dispositifs médicaux. Il poursuivra aussi les travaux entamés par la Commission européenne dans le domaine de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et dans la prévention des maladies non transmissibles. Dans ce dernier domaine, Várhelyi compte non seulement assurer la mise en œuvre du « Plan européen pour vaincre le cancer », mais aussi préparer un plan européen pour la santé cardiovasculaire, couvrant également le diabète et l'obésité, comme il l'a annoncé lors de son audition<sup>30</sup> devant le Parlement européen. En ce qui concerne la santé mentale des jeunes, Várhelyi a pour mission de guider la réalisation d'une enquête à l'échelle de l'Union européenne afin d'examiner l'impact des médias sociaux et du temps excessif passé devant les écrans sur le bien-être des jeunes. La numérisation et l'innovation ont par ailleurs reçu une priorité majeure. En plus de soutenir la mise en œuvre de l'Espace européen des données de santé, Várhelyi a été mandaté pour proposer deux

---

27. von der Leyen U. (2024) Europe's choice. Political guidelines for the next European Commission 2024–2029, Brussels ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

28. European Commission (2024) Mission letter. Olivér Várhelyi. Commissioner for Health and Animal Welfare, 01.12.2024 ([EN](#)).

29. European Commission (2024) Commission launches the Critical Medicines Alliance to help prevent and address shortages of critical medicines, Press release, 24.04.2024 ([EN/FR/NL](#)).

30. European Parliament (2024) Hearing of Commissioner-designate Olivér Várhelyi. Press release. 06.11.2024 ([EN/FR](#)).

nouvelles mesures dans les 100 premiers jours du nouveau cycle : un plan européen pour la cybersécurité des hôpitaux et des prestataires de soins de santé <sup>31</sup> et un acte législatif sur les biotechnologies visant à moderniser le fonctionnement de secteurs tels que la santé.

**Les questions liées aux crises sanitaires et à la santé sexuelle et reproductive ont été confiées à la nouvelle commissaire à l'Égalité, à l'État de préparation et à la Gestion des crises, Hadja Lahbib.**<sup>32</sup> Les députés européens se sont, en effet, déclarés insatisfaits des réponses présentées par Várhelyi sur les droits sexuels et reproductifs et sur la vaccination, et ont explicitement demandé à limiter son mandat<sup>33</sup> en vue de sa confirmation en tant que commissaire. Seule Lahbib travaillera désormais sur ces questions sous la direction de la vice-présidente Roxana Mînzatu (*voir infra*), et elle sera appuyée dans ses fonctions par l'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire de la Commission européenne (HERA). Ceci soulève néanmoins des questions quant à la capacité effective du commissaire chargé de la santé d'adresser les pénuries de médicaments, domaine dans lequel HERA joue un rôle également, ainsi que de développer l'Union européenne de la santé de manière cohérente. Concernant la préparation aux crises, Lahbib a pour mission de développer une nouvelle stratégie visant à soutenir les contre-mesures médicales de lutte contre les menaces pour la santé publique, telles que celles associées à la sécurité chimique, biologique, radiologique et nucléaire. Cette stratégie comprendra également de nouvelles mesures pour la passation conjointe de marchés et la constitution de stocks. Elle devra également suivre la mise en œuvre du plan de l'UE en matière de crises sanitaires et de pandémie, dont

l'adoption est prévue en 2025 et dont le but est de soutenir l'action conjointe des États membres contre les menaces sanitaires transfrontalières.

**Les politiques de l'emploi seront principalement dans les mains de la vice-présidente exécutive chargée des droits sociaux et des compétences, des emplois de qualité et de l'état de préparation, Roxana Mînzatu.**<sup>34</sup> Ces politiques ont également un impact sur les soins de santé en ce qu'elles s'attaquent aux pénuries de main-d'œuvre et de compétences. Ursula von der Leyen s'est particulièrement engagée à adresser ces pénuries et a demandé à Roxana Mînzatu de préparer une feuille de route pour des emplois de qualité, ainsi qu'une initiative sur la portabilité des compétences. Cette initiative devra reprendre et approfondir le travail entamé sur la reconnaissance des compétences et des qualifications professionnelles au niveau de l'UE. Ni les orientations politiques présentées par von der Leyen, ni la lettre de mission de Mînzatu ne ciblent spécifiquement le personnel de la santé, contrairement au personnel des soins de longue durée, pour lequel Mînzatu devra développer un cadre cohérent permettant de relever les défis auxquels il est confronté. Il faudra donc voir dans quelle mesure les spécificités propres au secteur des soins de santé de manière plus générale, seront effectivement prises en compte et traitées dans les initiatives prévues par la vice-présidente exécutive. Il faut dire que, lors de son audition<sup>35</sup>, Mînzatu a manifesté sa volonté de s'attaquer contre la « fuite des cerveaux » du personnel de santé en Europe en investissant davantage et plus efficacement dans la formation, et en encourageant des alliances universitaires européennes permettant aux futurs professionnels de la santé d'étudier dans les meilleures universités tout en continuant à travailler

---

31. Ce plan a été présenté le 15 janvier 2025 ([EN/FR/NL](#)).

32. European Commission (2024) Mission letter. Hadja Lahbib. Commissioner for Equality, Preparedness and Crisis Management, 01.12.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

33. European Parliament (2024) Evaluation Letter. Mr Olivér Várhelyi, Commissioner-designate for Health and Animal Welfare, D (2024) 33814, 21.11.2024 ([EN](#), [FR](#)); Fortuna, G.

(2024) MEPs strip Hungarian Commissioner of key health competencies, Euronews [Online] ([EN](#)).

34. European Commission (2024) Mission letter. Roxana Mînzatu. Executive Vice-President for Social Rights and Skills, Quality Jobs and Preparedness, 01.12.2024 ([EN](#)).

35. European Parliament (2024) Hearing of Vice-President-designate Roxana Mînzatu. Press release. 12.11.2024 ([EN/FR](#)).

dans leur pays. Ces questions liées à la mobilité et aux qualifications sont en partie liées aux cadres législatifs existants pour réglementer la mobilité des personnes, des biens et des services au sein du marché intérieur. Dans son audition<sup>36</sup> devant le Parlement européen, **le vice-président exécutif chargé de la prospérité et de la stratégie industrielle, Stéphane Séjourné**, s'est engagé à accélérer et à simplifier la reconnaissance transfrontalière des qualifications professionnelles dans le contexte de la prochaine stratégie pour le marché unique prévue pour juin 2025. Cependant, aucune mention n'a été faite de la manière dont les spécificités des professions de la santé pourraient être prises en compte, comme demandé dans les Conclusions sur l'avenir de l'Union européenne de la santé<sup>37</sup> adoptées sous la Présidence belge du Conseil de l'UE.

**Les politiques sociales seront également guidées par la vice-présidente exécutive Roxana Mînzatu** ; elles ont trait, en partie, à la question de l'accessibilité des soins de santé. Mînzatu a été, en effet, mandatée pour élaborer un nouveau plan d'action sur la mise en œuvre du Socle européen pour les droits sociaux, dont le principe 16 concerne l'accès pour tous à des soins préventifs et curatifs de qualité et abordables. Elle devra également renforcer la Garantie européenne pour l'enfance, laquelle demande aux États membres de garantir l'accès des enfants à une série de services, dont les soins de santé. Mînzatu sera également responsable de l'élaboration de la première stratégie européenne de lutte contre la pauvreté. Dans sa réponse écrite<sup>38</sup> au Parlement européen, elle a assuré vouloir adopter une approche globale de la pauvreté, dépassant les politiques de l'emploi et les politiques sociales pour inclure des domaines comme

l'éducation, les soins de santé et le logement. Elle a également confirmé sa volonté d'intégrer de manière plus poussée le cadre de convergence sociale dans le Semestre européen. Ce cadre vise à mieux prendre en compte les dépenses sociales, dont les dépenses publiques de santé, dans la coordination économique et sociale de l'UE.

**Nous terminons cette synthèse des orientations politiques de la nouvelle Commission européenne en abordant les politiques de recherche et d'innovation**, car elles influencent également la manière dont la recherche et l'innovation dans le secteur de la santé seront priorisées et financées. Ces politiques seront réparties par au moins trois commissaires. Premièrement, **la vice-présidente exécutive chargée de la souveraineté technologique, de la sécurité et de la démocratie, Henna Virkkunen**.<sup>39</sup>

Elle a été mandatée pour stimuler l'innovation dans le domaine de l'intelligence artificielle (IA) et devra développer une stratégie pour l'application de l'IA afin d'améliorer la fourniture de services publics, y compris dans le secteur de la santé. Virkkunen va également appuyer le commissaire Várhelyi en matière de cybersécurité des infrastructures sanitaires. Deuxièmement, **la commissaire chargée des startups, de la recherche et de l'innovation, Ekaterina Zaharieva**,<sup>40</sup> a été mandatée pour proposer un nouvel espace européen de la recherche dans le but de garantir une « cinquième liberté » au sein du marché unique européen, à savoir la liberté de mouvement des chercheurs. En plus d'élaborer une stratégie à long terme pour stimuler les infrastructures de recherche européennes de manière générale, son mandat inclut, plus spécifiquement, la définition d'une stratégie multidisciplinaire pour les sciences du

---

36. European Parliament (2024) Hearing of Executive Vice-President-designate Stéphane Séjourné. Press release. 12.11.2024 ([EN/FR](#)).

37. Voir note de bas de page n° 22.

38. European Parliament (2024) Questionnaire to the Commissioner-designate Roxana Mînzatu. Executive Vice-President for People, Skills and Preparedness, 22.10.2024 ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

39. European Commission (2024) Mission Letter. Henna Virkkunen. Executive Vice-President for Tech Sovereignty, Security and Democracy, 01.12.2024 ([EN](#)).

40. European Commission (2024) Mission letter. Ekaterina Zaharieva. Commissioner for Startups, Research and Innovation, 01.12.2024 ([EN](#)).

vivant en Europe, visant à promouvoir les sciences du vivant et les biotechnologies à l'horizon 2040, avec des répercussions potentielles pour les soins de santé. Enfin, pour garantir l'investissement dans la recherche stratégique et la technologie, **le vice-président exécutif chargé de la prospérité et de la stratégie industrielle, Stéphane Séjourné**, sera chargée de développer un Fonds européen de compétitivité. Ce fonds pourrait fusionner une douzaine de programmes de recherche et d'innovation existants, dont le programme EU4health, qui est aujourd'hui l'une des principales sources de financement européennes des projets de santé. Cette éventuelle fusion a soulevé des inquiétudes quant à la capacité de gouverner un tel fonds et aux déséquilibres possibles entre priorités sectorielles différentes.<sup>41</sup> Compte tenu des coupes déjà opérées dans le budget du programme EU4health<sup>42</sup> dans le cadre financier pluriannuel 2021-2027, il faudra rester vigilant aux décisions qui seront prises à ce niveau dans la période post-2027.

## PROGRAMME PRÉVU PAR LA PRÉSIDENTCE POLONAISE DU CONSEIL

**La Pologne assume la Présidence du Conseil de l'UE pour le premier semestre 2025**, et ouvre ainsi le programme de travail du nouveau trio des États membres assurant la Présidence du Conseil pour les dix-huit mois à venir et comprenant également le Danemark (juin-décembre 2025) et Chypre (janvier-juin 2026). Ce programme<sup>43</sup> s'aligne sur les priorités stratégiques définies par le Conseil européen pour la période 2024-2029 et est structuré autour de trois grandes priorités : 1) un rôle fort au niveau mondial

et la sécurité de l'Europe ; 2) la prospérité et la compétitivité européenne ; 3) les valeurs européennes de liberté et démocratie. C'est dans le cadre de la deuxième priorité que s'inscrivent les engagements spécifiques en matière de santé. Dans ce domaine, le trio s'engage à poursuivre la coopération par le biais de l'Union européenne de la santé, à soutenir la résilience et la cybersécurité des systèmes de santé, ainsi qu'à améliorer l'accessibilité des médicaments et des dispositifs médicaux tout en garantissant la compétitivité du secteur pharmaceutique au niveau de l'UE. Le programme du trio associe ces engagements au but de « progresser ensemble » et de ne laisser personne de côté (p.8) et les décrit comme des moyens pour aider « à construire une société de la longévité prospère, à préserver la durabilité de nos systèmes de protection sociale et de notre économie, et à améliorer la qualité de vie » des citoyens européens (p.9).

**Le programme détaillé par la Présidence polonaise est chapeauté par le slogan « Sécurité, Europe ! ».**<sup>44</sup> Dans le contexte actuel de crises, d'incertitudes et de transitions, la Présidence a décidé de cibler des actions qui peuvent contribuer à renforcer la sécurité européenne dans toutes ces dimensions, y compris celle de la santé. Les initiatives liées au secteur de la santé sont ainsi associées à l'objectif d'assurer la sécurité sanitaire, cette dernière faisant partie des sept domaines<sup>45</sup> mis explicitement en avant par la Présidence polonaise. La priorité donnée à la sécurité sanitaire est justifiée par la nécessité de renforcer la résilience européenne face aux impacts négatifs potentiellement associés à des pandémies, à des

41. Wulff Wold J. (2024) One Competitiveness Fund to rule them all – the Commission's considered R&I overhaul, Euractiv [Online] ([EN](#)); Zubaşcu F. (2024) Commission prepares to bundle all research and innovation money into competitiveness fund, Sciences | Business [Online] ([EN](#)).

42. Council of the EU (2024) EU long-term budget for 2021–2027: Council concludes the mid-term revision, Press release, 28.02.2024 ([EN/FR/NL](#)).

43. Council of the EU (2024) Taking forward the strategic agenda 18-month programme of the Council (1 January 2025 - 30 June 2026), Council of the European Union ([EN](#), [FR](#), [NL](#)).

44. Polish Presidency (2024) Programme of the Polish Presidency of the Council of the European Union – January 1 – June 30, 2025 ([EN](#)).

45. Les autres six domaines étant : défense et sécurité ; protection de la population et des frontières européennes ; résistance à l'interférence étrangère et à la désinformation ; sécurité et liberté d'entreprise ; transition énergétique ; agriculture compétitive et résiliente.

phénomènes météorologiques extrêmes et à des catastrophes naturelles, mais aussi aux menaces hybrides et de cybersécurité.

**Plus spécifiquement, la question de la sécurité sanitaire sera traitée à partir de trois domaines majeurs :**

la digitalisation des soins de santé ; la santé mentale des enfants et des jeunes ; la promotion de la santé et la prévention. En matière de digitalisation, la Présidence souhaite soutenir le développement de services transfrontières de télémédecine en tenant également compte de la mise en œuvre du futur Espace européen des données de santé. Elle entend également promouvoir la réflexion sur la nécessité d'un cadre de régulation plus contraignant au niveau européen pour assurer la cybersécurité des dispositifs médicaux, et se déclare prête à examiner des mesures proposées par la Commission européenne dans le cadre du nouveau plan pour la cybersécurité des hôpitaux et des prestataires de soins de santé (voir section 2). En matière de santé mentale des enfants et des jeunes, la Présidence souhaite promouvoir le débat sur l'impact de la digitalisation sur le bien-être des enfants et des jeunes. Ce domaine figure dans les orientations politiques de la nouvelle Commission européenne, et la Présidence polonaise envisage d'adopter des conclusions du Conseil sur cette question. Enfin, concernant la prévention et la promotion de la santé, l'objectif de la Présidence est de discuter de l'efficacité des mesures mises en œuvre par les États membres dans le domaine de la prophylaxie, afin d'identifier les bonnes pratiques et proposer des actions à mettre en place au niveau national et de l'UE.

**En ce qui concerne le suivi des dossiers législatifs directement liés aux politiques de soins de santé, la Présidence polonaise s'occupera notamment de la question des médicaments.** Elle va poursuivre les discussions concernant la révision de la législation pharmaceutique européenne. Dans

son programme, la Présidence polonaise souligne la nécessité de tenir compte de la perspective du patient et de promouvoir à la fois la diversification des chaînes d'approvisionnement et la production au niveau de l'UE. Des débats sont également prévus sur la question spécifique des médicaments critiques.

**Nous terminons la présentation du programme de la Présidence polonaise du Conseil, en signalant deux initiatives annoncées en lien avec d'autres domaines politiques, mais susceptibles d'influencer également le système de soins de santé et l'assurance maladie.**

Au niveau des politiques économiques, la présidence polonaise souhaite suivre la mise en œuvre du nouveau cadre pour la gouvernance économique et envisage de préparer des recommandations du Conseil<sup>46</sup> établissant des trajectoires de dépenses nettes et identifiant les réformes et les investissements nécessaires pour prolonger ces trajectoires de quatre à sept ans. Ces dépenses, réformes et investissements concernent aussi le secteur de la santé, selon les orientations établies par les États membres. Au niveau des politiques sociales et de l'emploi, la Présidence polonaise prévoit de présenter des conclusions du Conseil sur la mise en œuvre de la Plateforme d'action de Beijing, adoptée en 1995 en faveur de la promotion de la femme et définissant des mesures à prendre dans douze domaines, dont celui de la santé.

---

46. Pour rappel, les recommandations sont des actes non obligatoires de l'UE, sans effet juridique contraignant. Ce

type de document vise à donner des orientations sur l'interprétation ou le contenu du droit européen.