



Position du Groupe PPE

UNE UNION EUROPÉENNE POUR LA SANTÉ

1 juillet 2020



Quand on présente ses vœux à quelqu'un pour un anniversaire ou pour le Nouvel An, la dernière phrase est généralement: «Et surtout, une bonne santé.» Il en allait de même avant la crise de la COVID-19.

«La santé est une richesse» dit un dicton qui, même ancien, est plein de vérité. Cette année 2020 a été marquée par une pandémie qui a provoqué la mort de centaines de milliers de personnes dans le monde. La pandémie a touché tous les États membres et, tandis qu'un grand nombre d'entre eux sont parvenus à aplanir la courbe de la pandémie, la COVID-19 continue de susciter une immense inquiétude, et cette situation perdurera sans doute jusqu'à ce qu'un vaccin efficace soit trouvé.

La COVID-19 a démontré que nous devons placer la santé bien plus au centre de la politique européenne. Le groupe PPE demande la mise en œuvre rapide d'une Union européenne pour la santé.

1. Le monde vu par les chrétiens-démocrates

Grâce à ses racines chrétiennes-démocrates et humanistes, le Groupe PPE place toujours le bien-être physique, mental et social des individus au centre de ses actions. En conséquence, les pères fondateurs chrétiens-démocrates ont placé le bien-être de tous les Européens au cœur de la politique européenne. Depuis, il s'agit de l'un des objectifs principaux de l'Union européenne, énoncé à l'article 3 du traité sur l'Union européenne au même titre que la promotion de la paix et nos valeurs fondamentales.

Par-dessus tout, en tant que chrétiens-démocrates, nous croyons fermement que les êtres humains peuvent façonner un meilleur avenir. Comme les médecins, infirmiers, pharmaciens améliorent le quotidien de millions d'Européens, nous pensons qu'une bonne politique et une bonne stratégie peuvent faire de même. Nous voulons façonner le progrès médical et scientifique. Nous croyons en un avenir meilleur. Nous soutenons les résultats et les progrès scientifiques, et nous souhaitons que l'Europe utilise résolument la science pour favoriser le bien-être de tous les individus.

Les chrétiens-démocrates croient en une société qui aide les personnes dans le besoin. Pour nous, le progrès médical n'est pas simplement un modèle économique. Pour

nous, le progrès médical est tout simplement la nécessité d'améliorer le quotidien de tous, en fonction de leurs revenus ou de leur niveau d'instruction, ou encore de leurs origines régionales en Europe. Nous croyons également en la capacité des individus à grandir, créer et contribuer au bien-être de chacun sans être limités ou traités avec condescendance. Une société permettant aux individus d'être intégrés, tout en étant libres.

Nous soutenons les avantages de l'innovation et fondons nos décisions sur la science. Nous savons que la technologie doit servir les individus et non l'inverse, mais nous ne devons pas fermer la porte aux nouvelles possibilités technologiques, telles que les applications, les mégadonnées, l'intelligence artificielle (IA) et la médecine personnalisée. Au contraire, nous souhaitons que l'Europe dirige et façonne elle-même ces nouvelles tendances. Nous plaçons les individus au cœur des innovations. Le progrès médical doit être solidement ancré dans un système clair de valeurs centrées sur l'humain.

En tant que chrétiens-démocrates, nous avons déjà pris une position claire en ce qui concerne l'exploitation du potentiel européen dans le domaine de la santé: nous soutenons nos citoyens par exemple dans la lutte contre le cancer. Nous sommes convaincus que nos valeurs, notre envergure, notre volonté d'œuvrer en faveur d'une plus grande innovation et de partager ces connaissances au sein de l'ensemble de la communauté scientifique sont les principes fondamentaux qui nous permettent d'améliorer la vie des Européens dans la lutte contre la menace du cancer. Les mêmes valeurs doivent nous guider dans nos efforts visant à garantir que tous les Européens disposent d'un accès à des niveaux élevés de soins de santé.

La médecine reposant principalement sur les connaissances antérieures, tirer le meilleur parti des mégadonnées et de l'IA permet aux chercheurs et aux médecins de rechercher directement dans le passé pour faire des prévisions plus rapides et plus précises quant à l'avenir. Nous sommes bien conscients qu'en matière de santé, la technologie peut faire la différence entre une vie perdue et une vie sauvée.

En outre, nous savons que les grands défis médicaux, tels que les maladies ou les pandémies, ne peuvent être relevés que si nous sommes ensemble. Par conséquent, nous aspirons à travailler de concert non seulement en Europe, mais aussi au-delà de notre continent. Au moyen d'accords

de commerce équitable, nous souhaitons rassembler les professionnels de santé afin de mieux partager nos connaissances et de créer des réseaux en vue d'améliorer les soins de santé en Europe et à l'étranger.

De plus, nous tenons à ce que l'Europe fasse entendre sa voix contre tout individu tentant d'utiliser des pandémies, maladies ou autres risques sanitaires pour se livrer à des jeux de pouvoir. Nous nous opposons à la désinformation et aux pays dissimulant d'importantes informations sur la manière de lutter contre les maladies ou les pandémies. Nous ferons usage de notre pouvoir économique et appliquerons toujours des sanctions dans le cas où un pays tenterait de mettre en péril la vie des Européens par la désinformation ou la non-communication d'informations, ou encore utiliserait des pandémies à mauvais escient. La gestion du risque sanitaire sera l'un des piliers d'une sécurité véritablement chrétienne-démocrate pour l'avenir.

Nous croyons en une Union européenne qui respecte, protège et soutient tous les Européens. Nous croyons en une Union européenne qui permet et encourage l'innovation et contribue à notre vie à tous.

Notre Union est également une Union de la santé, fondée sur des politiques centrées sur les personnes.

Il convient de tenir compte des besoins individuels des hommes et des femmes dans toutes les décisions prises en matière de politique de santé.

Il s'agit également d'une Union qui reste ouverte au monde au-delà de ses frontières. Nous défendons la coopération internationale afin que l'Europe bénéficie du progrès médical et y contribue. La coopération scientifique et médicale créera une situation favorable à tous, dont notre société et notre économie pourront également bénéficier. Et nous agissons de la sorte en sachant que l'Europe porte également la responsabilité globale de contribuer à promouvoir la santé publique dans d'autres régions du monde, dans le cadre de notre aide au développement. Le renforcement de la résilience et l'amélioration du niveau de préparation dans les secteurs de la santé des pays partenaires doivent faire l'objet d'un soutien. À ces fins, l'éducation et la formation des professionnels de santé sont essentielles. Nous devons nous assurer que la réponse humanitaire et sanitaire de l'Union à la crise de la COVID-19 n'est pas détournée pour promouvoir des idéologies et une action politique.

La crise de la COVID-19 a démontré que

pour que nos citoyens tirent pleinement parti d'un contexte de mondialisation et d'interconnexion, l'Union doit posséder une solide composante politique en matière de santé.

C'est la position centrale de cette politique de santé que nous souhaitons voir se renforcer au niveau de l'Union. Le cas échéant, l'Union européenne doit pouvoir disposer des bons outils pour devenir une Union de la santé efficace, fondée sur les principes suivants :

- une Europe qui respecte;
- une Europe qui protège et soutient; et
- une Europe qui innove et ouvre de nouvelles voies pour rendre notre vie meilleure.

2. Compétences et responsabilités

La crise de la COVID-19 a montré que les menaces sanitaires ne respectaient pas les frontières et qu'une réaction européenne mieux coordonnée était nécessaire.

Les États membres demeurent responsables de nombreux volets de la politique de santé. Toutefois, l'Union européenne dispose de bien plus de possibilités que celles actuellement utilisées.

L'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (traité FUE) et l'article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne reconnaissent qu'*«un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union»* et qu'à cette fin, *«la Commission, dans ses propositions prévues au paragraphe 1 en matière de santé, de sécurité, de protection de l'environnement et de protection des consommateurs, prend pour base un niveau de protection élevé en tenant compte notamment de toute nouvelle évolution basée sur des faits scientifiques. Dans le cadre de leurs compétences respectives, le Parlement européen et le Conseil s'efforcent également d'atteindre cet objectif»* pour l'établissement et le fonctionnement du marché intérieur (article 114).

Le traité FUE reconnaît expressément un rôle important pour l'Union, dont l'action *«porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé physique et mentale. Cette action comprend également la lutte contre les grands fléaux, en favorisant la recherche*

sur leurs causes, leur transmission et leur prévention ainsi que l'information et l'éducation en matière de santé, ainsi que la surveillance de menaces transfrontières graves sur la santé, l'alerte en cas de telles menaces et la lutte contre celles-ci.» (article 168).

C'est dans ce domaine de compétences que l'Union a œuvré pour améliorer la santé publique (par exemple, les campagnes publiques contre le tabac, l'alcool, l'obésité et la drogue), en s'attaquant aux menaces transfrontières graves (par exemple, la résistance aux antimicrobiens), en prévenant et en surveillant les maladies humaines et animales (par exemple, l'encéphalopathie spongiforme bovine, c'est-à-dire la maladie de la vache folle), en réduisant les risques liés à la santé humaine (par exemple, la législation alimentaire et la législation REACH) et en harmonisant les stratégies en matière de santé entre les États membres (par exemple, la mobilité des professionnels de santé et des patients). La création d'agences spécialisées telles que l'Agence européenne des médicaments (EMA), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) illustre l'engagement croissant de l'Union en faveur de la politique sanitaire. Le programme «L'UE pour la santé» (EU4Health), dont le budget proposé s'élève à 9,4 milliards d'euros, constitue une indication claire du rôle croissant de l'Union dans les politiques de santé publique.

En dépit de tous les travaux déjà réalisés au niveau de l'Union, cette dernière dispose toujours d'une importante marge de manœuvre pour contribuer davantage à la politique de santé, dans le cadre des traités existants. Les dispositions des traités en matière de santé restent largement sous-utilisées au regard des objectifs qu'elles pourraient permettre d'atteindre¹. L'Union a des pouvoirs qui permettent davantage de mesures que celles prises jusqu'alors. Par exemple, l'utilisation de la directive sur les soins de santé transfrontaliers qui relève de la liberté de fournir des services et qui vise le rapprochement des dispositions législatives devrait être plus efficace afin d'éliminer les obstacles existants à la prestation de services de soins de santé transfrontaliers.

Il est largement admis, par exemple, que l'accès aux soins de santé transfrontaliers ainsi qu'une meilleure coordination et une plus grande valorisation des bonnes pratiques entre les États membres peuvent offrir des avantages considérables².

D'autre part, nous savons que la plupart des ressources financières destinées aux

systèmes de santé restent au niveau de l'État membre et que de nombreuses compétences sont exercées par ces États membres. Une politique de santé européenne ambitieuse devrait respecter ces faits et ne pas susciter des attentes qui ne pourront jamais être satisfaites. Tous les projets de santé ne peuvent pas être financés par un plus grand programme de santé de l'Union européenne et toutes les bonnes idées ne peuvent pas être réalisées au niveau européen selon le principe de subsidiarité. Toutefois, nous sommes déterminés à travailler sur une politique de santé de l'Union bien plus forte et à promouvoir toutes les mesures nécessaires ayant une valeur ajoutée évidente pour l'Union et visant, entre autres, à réduire la fragmentation du marché intérieur pour les services de santé.

Notre Europe se fonde sur la subsidiarité et la solidarité. Par exemple, chaque région sait bien mieux que Bruxelles où et comment fonctionne l'hôpital ou le centre médical de son voisinage. Le corps politique national connaît la meilleure manière d'organiser les soins médicaux et le système de santé. Cependant, lorsqu'il est question de menaces transfrontières, qui ne peuvent être contrées qu'ensemble, de la réglementation des produits de notre marché intérieur qui favorisent l'innovation et limitent les menaces pour la santé, des soins de santé transfrontaliers et de nombreux autres domaines, l'Europe constitue la meilleure manière de procéder. Nous ne sommes pas limités à un seul niveau, nous pensons et agissons à différents échelons. Nous plaçons seulement les besoins des individus au centre et nous croyons fermement en une Europe meilleure, plus résiliente, une Europe de subsidiarité et de solidarité.

À l'apparition de la pandémie, le manque d'actions coordonnées au niveau de l'Union a entraîné de véritables problèmes aux premiers stades de la pandémie, notamment la fermeture des frontières intérieures et la paralysie du marché intérieur avec une circulation extrêmement difficile des biens essentiels, y compris les biens médicaux. C'est pour cette raison que nous demandons que des leçons soient

¹ Étude du service de recherche du Parlement européen (EPRS) intitulée «Libérer le potentiel des traités de l'Union européenne», mai 2020, [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU\(2020\)651934_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

² Étude de l'EPRS intitulée «Évaluer le coût de la non-Europe 2019-2024», avril 2019, [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU\(2019\)631745](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

tirées et qu'une approche plus coordonnée attribuée à l'Union des compétences réelles et efficaces, apportant une valeur ajoutée pour faire face aux crises actuelles et futures des États membres.

Le Parlement européen a souligné que la pandémie ne connaissait ni frontières ni idéologies et qu'elle requérait la coopération et la solidarité de l'ensemble de la communauté internationale ainsi qu'un renforcement du système de l'Organisation des Nations unies dans son ensemble, et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en particulier. Le Groupe PPE est d'avis que tous les acteurs concernés, dont Taïwan, devraient être associés aux réunions, mécanismes et activités de l'OMS, tout particulièrement durant cette crise de santé publique d'envergure mondiale.

3. Nouvelles réalités

Les tendances démographiques, les défis climatiques, l'accès à l'innovation, le meilleur accès aux traitements pour tous, la forte prévalence de maladies chroniques, la transformation numérique (cybersanté) et la durabilité des systèmes de santé ont déjà renforcé l'attention portée à la politique sanitaire au niveau de l'Union. Ces défis requièrent une réaction coordonnée au niveau de l'Union européenne, car ils sont communs à tous les États membres et ne respectent aucune frontière.

Ces tendances sont destinées à durer et ne feront qu'accélérer les changements que la politique sanitaire subit actuellement. Nous devons prendre en considération les disparités sociales et géographiques en matière de santé et assurer un accès équitable à des soins de santé de grande qualité dans toute l'Europe.

Récemment, dans ses recommandations aux États membres lors du dernier Semestre européen, la Commission européenne a fait part de ses préoccupations quant à la résilience immédiate et à long terme des systèmes de santé nationaux pour gérer les futures urgences et a reconnu que la pandémie de COVID-19 avait révélé les difficultés structurelles préexistantes liées à l'accessibilité, à l'efficacité et à la résilience des systèmes de santé nationaux. L'insuffisance du financement des soins de santé ainsi que la faiblesse des soins de santé primaire et le manque de coordination sont reconnus.

Cette crise a aussi révélé l'importance de disposer de politiques sanitaires fondées sur

des données probantes. Cela comprend des initiatives de traitement et de prévention. Les mesures préventives devraient être proportionnées et garantir le meilleur résultat sanitaire possible.

4. COVID-19, le dernier appel en faveur du changement

La COVID-19 nous a imposé des mesures de confinement sans précédent afin de protéger nos communautés et a placé nos systèmes de santé sous une immense pression.

Le Groupe PPE est reconnaissant envers tous les travailleurs frontaliers: médecins et personnel infirmier, personnel soignant et agents de propreté, ainsi que leurs familles. En dépit du nombre considérable de vies perdues et du manque de coordination, de nombreux progrès ont été accomplis: l'EMA a accéléré le processus d'approbation d'un vaccin ou d'un médicament et la Commission européenne finance plus de 100 équipes de recherche dans toute l'Europe, y compris les premiers essais cliniques sur la vaccination contre la COVID-19 au sein de l'Union européenne. Nous avons réagi de manière flexible et mobilisé toutes les ressources budgétaires encore disponibles pour lutter contre la crise. Le Parlement européen est convenu d'une modification temporaire du règlement sur les dispositifs médicaux en moins de deux semaines après cette proposition par la Commission européenne, afin de réduire au minimum toute perturbation quant à la fourniture d'équipements essentiels dans le marché intérieur au cours de la pandémie actuelle.

La Commission européenne a mis en place des lignes directrices et un soutien financier pour le traitement des patients atteints de COVID-19 dans d'autres États membres lorsque les capacités nationales étaient épuisées, et la Commission européenne a mobilisé deux mécanismes (la réserve rescEU et la passation conjointe de marché) pour obtenir davantage d'équipements pour les États membres qui en ont le plus besoin. Dernier point mais non des moindres, l'Union européenne a uni ses forces avec des partenaires mondiaux pour lancer un effort d'engagement, à savoir la réponse mondiale au coronavirus. Enfin, nous avons salué très favorablement la stratégie de l'Union quant au vaccin adoptée par la Commission européenne et nous favoriserons sa mise en œuvre rapide.

Toutefois, nous convenons tous que cela ne

suffit pas. Il reste encore beaucoup à faire dans cette grave crise et afin d'être mieux préparés aux crises futures.

Le Groupe PPE est fermement convaincu que l'Europe ne peut sortir de cette crise que si la famille européenne est unie dans la solidarité et la responsabilité. Nous avons tous un rôle à jouer. En nous soutenant mutuellement. En nous faisant confiance. En maintenant une distance pour protéger les personnes vulnérables.

L'assouplissement de certaines restrictions dues à la COVID-19 se justifie afin de permettre à l'activité économique et à la vie sociale de reprendre, y compris le besoin pour les enfants de reprendre les cours, le cas échéant. Toutefois, nous craignons fort qu'une levée trop rapide des mesures n'entraîne une deuxième vague du virus qui mettrait à l'épreuve nos systèmes de santé, entraînant un nombre croissant de patients atteints de COVID-19 et nécessitant une hospitalisation ainsi que des moments difficiles pour le personnel médical et leurs familles. De nombreuses personnes décèdent bien plus tôt que la normale et les professionnels de la santé sont soumis à rude épreuve tant physiquement que mentalement. La levée des mesures de confinement devrait être progressive, coordonnée au niveau de l'Union, et avec la mise en œuvre stricte de la distanciation physique, d'équipements de protection individuelle, de tests généralisés et du traçage des cas contacts. L'Union et les États membres doivent être prêts à imposer de nouveau des restrictions, sur une base régionale, lorsque celles-ci sont jugées nécessaires par les professionnels de la santé publique.

La réalité a démontré que nous ne pouvons pas surmonter cette crise en agissant seuls, ni en dressant les compétences nationales contre les compétences européennes. Nous ne pouvons surmonter cette crise qu'en agissant ensemble.

5. Le Groupe PPE appelle à l'action

Tandis que nous progressons vers les stratégies de sortie de la COVID-19 conjointement avec la reprise économique et sociale, le Groupe PPE s'est engagé dans une vaste réflexion sur les premiers enseignements à tirer de la pandémie, en plaçant la politique sanitaire au centre de nos priorités et en maximisant ce qui peut être réalisé dans le cadre institutionnel existant:

1. le Groupe PPE soutient fermement **la démarche visant à l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques** et sa pleine mise en œuvre au regard de la nature intersectorielle de la santé publique, et souhaite intégrer les aspects sanitaires de manière transversale dans toutes les politiques pertinentes, telles que celles relatives à l'agriculture, au transport, au commerce international, à la recherche, à l'environnement et au climat;
2. le nouveau **cadre financier pluriannuel (CFP)** devrait être davantage axé sur la santé, qui devrait être prioritaire dans toutes les lignes budgétaires associées, des fonds structurels au FSE et à la recherche. Le Groupe PPE salue la proposition de créer le programme «L'UE pour la santé» et soutient un programme de santé mieux financé, indépendant, solide et ambitieux avec la capacité de faire face à toute pandémie et menace sanitaire future. Ce programme s'attaquera également aux défis d'une population vieillissante, à la prévention des maladies, encouragera un mode de vie dans un environnement sain et non toxique ou préparera nos systèmes de santé aux technologies émergentes et assurera l'éducation sanitaire. Le Groupe PPE constate que la politique de cohésion de l'Union sera également l'un des instruments visant à faire face aux conséquences de la crise. Le Groupe PPE demande instamment à la Commission d'accorder une plus grande priorité aux soins de santé dans le cadre de la politique de cohésion, car des investissements sont nécessaires afin d'assurer un accès équitable à tous les établissements de santé dans l'ensemble de l'Europe. Le Groupe PPE s'engage à œuvrer à un accord rapide sur la proposition de la Commission et à une mise en œuvre sans délai;
3. le Groupe PPE demande la création d'un fonds européen destiné à aider les États membres à renforcer **leurs infrastructures hospitalières et leurs systèmes de santé**, en vue de garantir les normes les plus élevées en matière de soins de santé, de traitements, de recherche en sciences de la santé et d'innovation. Le Groupe PPE demande un réseau européen d'hôpitaux, spécialisé dans les pandémies, au sein de chaque région de l'Union européenne, afin d'éviter la surcharge des hôpitaux. Cette structure spécialisée devrait avoir pour objet les soins de santé, la recherche et la promotion de l'échange des meilleures pratiques;

4. la **recherche en matière de santé** (de la recherche fondamentale à la recherche translationnelle) est essentielle pour la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies. Toutefois, la recherche dans le domaine de la santé en Europe est très fragmentée. Plus de synergies avec les recherches menées dans les États membres sont souhaitables. Une action forte au niveau des données de recherche en santé est également requise. Il convient d'insister sur le fait que la recherche clinique doit également inclure une démarche soucieuse d'équité de genre pour évaluer la manière dont les vaccins ou traitements potentiels peuvent affecter différemment les hommes et les femmes. Le Groupe PPE soutient la création d'un réseau universitaire européen de la santé, dans le cadre d'un plan européen pour la santé mondiale, avec au moins un centre hospitalier (universitaire) par État membre qui servirait de pôle de diffusion national pour la recherche et la formation médicales européennes de pointe. Ce réseau universitaire européen de la santé devrait imposer des échanges réguliers d'informations, de bonnes pratiques et de personnel. Ce réseau sera fondamental pour remédier à la fragmentation de la recherche en matière de santé en Europe en favorisant davantage de synergies et la coopération de la recherche au niveau des États membres et en améliorant l'usage partagé des ressources technologiques et des infrastructures par la communauté de la recherche biomédicale. Il devrait également permettre aux citoyens d'accéder à l'information dans les domaines de spécialisation médicale des États membres, autour des maladies nouvelles et émergentes;
5. certains États membres ont fait preuve de solidarité en assurant le **transfert transfrontière de patients** vers des hôpitaux situés dans d'autres États membres disposant encore de capacités de traitement, ainsi que la **mobilité transfrontière des professionnels de santé** qui, via la directive relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, s'est révélée être l'une des pierres angulaires du principe de libre circulation, et ce, même durant cette crise. Le Groupe PPE soutient le renforcement de cet instrument au moyen de ses lignes directrices. Le Groupe PPE encourage une plus grande coordination entre les établissements de santé afin d'alléger temporairement les structures les plus surchargées. Il est urgent d'établir un nouveau plan d'action en faveur du personnel de santé dans l'UE (le précédent arrivant à échéance en 2020) qui prendra en considération l'expérience de la pandémie pour offrir aux professionnels de santé un nouveau cadre stratégique et opérationnel adéquat – notamment dans le cadre de leur mobilité transfrontière, celle-ci pouvant être vitale pour les établissements au sein desquels ils travaillent, surtout dans des situations d'urgence telles qu'une pandémie. Une meilleure transposition de la directive sur les soins de santé transfrontaliers est requise, en particulier après que la jurisprudence de la CJUE a clarifié les notions importantes de mobilité des patients, de procédures de remboursement et d'autorisation préalable. À cet égard, le potentiel des réseaux européens de référence devrait être mieux exploité par un fonctionnement plus efficace et un régime simplifié et plus clair afin que les États membres envisagent une autorisation préalable;
6. les États membres et les régions frontalières devraient approfondir la **coopération en matière de soins de santé transfrontaliers** de manière efficace et financièrement durable, sans obstacles administratifs, y compris en fournissant un accès à des services de qualité d'un côté ou de l'autre de la frontière, à proximité du lieu de résidence du patient dans la région frontalière. Il convient d'encourager des accords interhospitaliers permettant aux services d'urgence de traverser les frontières en cas de demandes d'intervention urgente afin de sauver des vies;
7. l'apparition de la COVID-19 nous a montré qu'en ce qui concerne **un vaccin et des traitements**, nous devons renforcer le soutien budgétaire afin de coordonner les efforts déployés dans la recherche et la science et rationaliser davantage le système d'approbation des médicaments ou des vaccins sans compromettre la sécurité sanitaire. Nous défendons toujours les progrès technologiques dans le développement de vaccins et de thérapies. Dans le cadre de cette démarche, nous sommes prêts à faire preuve de souplesse réglementaire, le cas échéant, en temps de crise, afin que les essais cliniques se déroulent de manière urgente et sécurisée. Tout en respectant le principe de précaution, la mise au point de vaccins et de thérapies ne doit pas être

entravée par un scepticisme infondé à l'égard de certaines techniques. Nous devons déployer tous les efforts pour les développer et les produire au sein de l'Union, et les rendre disponibles et accessibles à l'échelle mondiale, au moyen d'une passation conjointe de marchés publics au niveau de l'Union pour leur distribution à nos citoyens. Nous comptons sur le dialogue et la coopération, mais si un vaccin est d'abord mis au point hors de l'Europe et que ses détenteurs ne souhaitent pas le partager avec nous, nous avons aussi un plan B. Par exemple, il est légalement possible d'avoir recours à une licence dite forcée ou obligatoire. Toutefois, les États membres doivent agir conjointement. La Commission européenne, et non les pays à titre individuel, devrait être chargée du processus et de la coordination au niveau de l'Union. Des mesures commerciales devraient également être prises en considération afin de s'assurer que les médicaments et les vaccins sont mis à disposition dans l'ensemble de l'Union et au-delà. Les procédures de passation conjointe de marché pour le matériel médical mises en œuvre par la Commission européenne ont démontré leur efficacité en situation de crise et, dès lors, devraient être étendues aux médicaments et à l'équipement médical. En dépit de tous les efforts déployés dans la recherche et les essais cliniques de vaccins, il est important de souligner que les médicaments antiviraux sont tout aussi essentiels;

8. à l'avenir, des **partenariats public-privé**, sur le modèle de l'Autorité américaine pour la recherche et le développement biomédicaux avancés («US Biomedical Advanced Research and Development Authority»), devraient être mis en place au sein de l'Union afin de permettre une réaction plus rapide en cas de crise similaire;
9. la **résistance aux antimicrobiens** est un grave risque de santé mondial pour le bien-être des citoyens européens; elle constituera un défi fondamental pour les sociétés et les systèmes de santé européens. Selon les chiffres de l'OMS, 33 000 personnes décèdent chaque année en Europe en raison d'antibiotiques devenus inefficaces. Le Groupe PPE mettra tout en œuvre pour faire de ce point une priorité absolue pour la politique sanitaire européenne, notamment en consacrant davantage de fonds à la recherche indispensable dans ce domaine. Nous soutenons

donc la mise en œuvre rigoureuse de la législation européenne dans le domaine vétérinaire. Outre le suivi, nous soutenons les critères de référence et une réduction continue de l'utilisation d'antibiotiques dans le domaine vétérinaire au titre de la démarche de santé unique. Nous sommes également convaincus que l'utilisation d'antibiotiques chez les humains doit être réduite. Les États membres doivent prendre des mesures urgentes pour que les antibiotiques à usage humain soient prescrits avec prudence et pour que l'hygiène au sein des hôpitaux soit améliorée. Nous demandons à la Commission d'examiner les options légales pour la législation européenne si les États membres n'agissent pas de manière appropriée. Une priorité absolue, selon nous, est d'établir un cadre pour encourager l'innovation en matière de nouveaux antibiotiques, car nous avons grandement besoin de nouveaux produits sur le marché pour les patients. Même dans un scénario d'usage prudent, nous aurons besoin de disposer de nouvelles substances afin de ne pas nous heurter à une situation dans laquelle aucun antibiotique n'est efficace et nous retrouver dans un monde sans antibiotiques. En ce qui concerne l'industrie pharmaceutique, investir dans ce domaine n'est pas attrayant à l'heure actuelle, car l'utilisation des nouveaux antibiotiques qui arrivent sur le marché sera limitée, et ce, pour de bonnes raisons. C'est pour cette raison que des mesures d'incitation comparables au domaine des médicaments orphelins ou de la pédiatrie, ou de nouvelles mesures d'incitation innovantes, sont nécessaires;

10. l'une des mesures les plus pertinentes pour un **plan européen pour la santé mondiale** efficace est de favoriser la prévention; dans le cadre de cette priorité, nous encourageons l'établissement d'un calendrier européen uniformisé et cohérent pour les vaccinations des enfants, des personnes âgées et de tous les groupes vulnérables de la population européenne;
11. **l'industrie européenne**: le Groupe PPE soutient la promotion des entreprises de dimension européenne, en encourageant l'innovation et la production au sein de l'Union, en réduisant la dépendance de l'Union à l'égard des pays tiers en diversifiant les chaînes d'approvisionnement, la capacité de fabrication pour la production de ces produits, notamment le gel désinfectant,

les ventilateurs et les équipements de protection; ainsi que la mise en commun et la coordination des capacités de fabrication numérique, telles que l'impression 3D, qui peut contribuer à la fabrication des équipements nécessaires; suivre une politique commerciale européenne tournée vers l'autonomie stratégique ouverte, qui encourage la diversification et la résilience des chaînes d'approvisionnement, fondée principalement sur un système commercial multilatéral ouvert et fondé sur des règles, afin de garantir la disponibilité mondiale des produits médicaux, et complétée par un fonds de diversification de la chaîne d'approvisionnement stratégique, afin d'apporter un réel soutien à nos entreprises; inciter vivement tous les pays à adhérer à l'accord de l'OMC sur l'élimination des droits de douane pour les produits pharmaceutiques et à étendre son champ d'application à tous les médicaments et produits médicaux. Le Groupe PPE est d'avis que l'Union européenne doit maintenir un solide système européen de propriété intellectuelle (PI) afin d'encourager la recherche et le développement et la fabrication en Europe en vue de s'assurer que l'Europe ne cesse d'innover et d'être un chef de file mondial;

12. un secteur de la santé européen florissant et techniquement avancé ainsi qu'une communauté de recherche concurrentielle constituent un intérêt vital. Cela requiert un **cadre réglementaire clair et ambitieux** pour les entreprises européennes, ainsi que des ressources dédiées à la science et à la recherche en matière de santé;
13. le Groupe PPE soutient que l'Union devrait avoir une **capacité de réaction rapide** afin de lui permettre de répondre de manière coordonnée aux grandes menaces sanitaires, notamment en cas de pandémies qui se propagent facilement sur un continent fondé sur la liberté de mouvement et de circulation. La situation observée lors de la première partie du confinement dû à la COVID-19, durant laquelle les biens essentiels, y compris le matériel médical et les équipements de protection, étaient bloqués au niveau national ou ne pouvaient pas être fournis sur le marché intérieur, ne devrait pas se reproduire. Le Groupe PPE demande la mise en œuvre d'un «plan d'action pour l'autonomie en matière de santé» pour produire et stocker, en quantité suffisante, les

produits médicaux et pharmaceutiques ainsi que le matériel médical critiques/essentiels au sein de l'Union, de manière à ne pas être largement tributaires de fournisseurs extérieurs. Afin de renforcer les capacités de réaction de l'Union et des États membres aux urgences sanitaires, le Groupe PPE propose un réexamen et une mise à jour du système juridique de l'Union pour les urgences sanitaires sur la base de l'expérience de la pandémie. Au moyen d'un système d'information de réaction rapide, chaque État membre pourrait informer les autres, directement et sans délai, d'une pénurie de médicaments essentiels et par conséquent déclencher un mécanisme de localisation de stock suffisant;

14. les **pénuries de médicaments** constituent une menace croissante pour la santé des citoyens européens et pour les systèmes de santé européens. L'Union et les États membres doivent agir résolument pour prévenir ces pénuries et atténuer leurs effets. En matière de questions de changement d'approvisionnement, la crise du coronavirus a souligné une certaine vulnérabilité du système européen actuel d'approvisionnement des produits médicaux et des principes actifs issus de pays tiers. Il est important que des mesures soient prises pour un meilleur dialogue à plus long terme entre les organismes de réglementation et l'industrie à ce sujet, pour assurer un meilleur partage de données et des projections plus précoces sur les lieux susceptibles d'être soumis à des pénuries à l'avenir. Le Groupe PPE demande une meilleure coordination européenne et un plus grand partage d'informations afin de faire face à ce problème. Nous défendons la promotion de la diversification des approvisionnements et des chaînes d'approvisionnement afin d'assurer la disponibilité et l'accessibilité aux médicaments et au matériel médical. L'Europe doit établir immédiatement un plan d'action afin de s'attaquer à la pénurie de médicaments essentiels/vitaux en soutenant une réserve stratégique de médicaments et de matériel médical et, en temps de crise, d'éviter les perturbations internes et externes du marché unique. Nous demandons une plus grande transparence dans la chaîne de production et de distribution des produits médicaux et la création d'une cellule européenne de prévention et de gestion des crises. Il est de notre devoir

de garantir les approvisionnements dans l'intérêt des patients et, pour ce faire, le critère du prix ne devrait plus être la pierre angulaire des appels d'offres: il devrait être complété par des critères qualitatifs, tels que le nombre de sites, de lieux de production, la conformité avec les normes sociales, environnementales, électroniques et de qualité;

15. le Groupe PPE défend l'attention renforcée accordée au **programme européen de protection des infrastructures critiques (PEPIC-EPCIP)** existant, actuellement axé sur le transport et l'énergie, qui permet l'identification et la désignation des infrastructures de santé européennes critiques, et ce, afin d'augmenter l'engagement de la Commission dans le soutien de la protection des infrastructures de santé dans les États membres. Dès lors, le Groupe PPE soutient fermement que le volet au titre du programme «L'UE pour la santé» soutiendra les investissements dans les infrastructures de santé critiques, outils, structures, processus et capacités de laboratoire, y compris les instruments destinés à la surveillance, à la modélisation, aux prévisions, à la prévention et à la gestion des crises. Le Groupe PPE soutient le lancement d'une **nouvelle stratégie pharmaceutique** qui ferait, entre autres, du plan d'action européen pour l'autonomie en matière de santé une démarche permanente, destinée à assurer la sécurité d'approvisionnement des médicaments et à réduire la dépendance de l'Union à l'égard des pays tiers pour l'approvisionnement de médicaments et de matériel médical essentiels, notamment par des procédures simplifiées, sans compromettre la sécurité et l'efficacité, en prenant en considération les défis liés à la durabilité des systèmes de santé; cette nouvelle stratégie pharmaceutique doit être coordonnée avec la nouvelle stratégie industrielle lancée par la Commission européenne. Nous devons avoir une vision coordonnée afin d'établir une véritable Union européenne pour la santé;
16. afin de mettre en place une meilleure réaction européenne à la pandémie et d'améliorer l'efficacité de la gestion du nouveau programme «L'UE pour la santé», le Groupe PPE soutient que le **Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)** doit être renforcé et transformé en une Agence européenne de la santé à part entière,

disposant de son propre système d'avertissement précoce et de réaction, avec une autorité de l'ECDC au sein de chaque État membre et avec l'appui de la communauté scientifique, afin de mettre en œuvre des mesures transfrontières et de coordonner une réaction européenne à la pandémie et la capacité à agir en tant que centre de coordination pour la santé publique. Parallèlement à ses capacités épidémiologiques, l'ECDC renforcé devrait donner lieu à une démarche plus globale et inclure les sciences économiques et sociales lors de l'établissement de stratégies et d'une «analyse de santé séquentielle» pour atténuer une menace ou des crises épidémiologiques. Nous demandons une évaluation urgente de la directive européenne sur les menaces sanitaires transfrontières et invitons instamment la Commission à proposer les modifications qu'elle jugera nécessaires dès que possible. Afin de soutenir une démarche plus cohérente dans la réponse à la pandémie, nous demandons à la Commission de considérer l'idée d'un règlement plutôt qu'une directive et de vérifier sa conformité avec le traité. Le Groupe PPE soutient également que l'**EMA** devrait obtenir une autorité renforcée afin de prévenir et de suivre les pénuries de médicaments;

17. les **solutions numériques** telles que la cybersanté (eHealth) améliorent l'ensemble du cycle de vie des questions sanitaires, de la prévention au diagnostic ainsi qu'en matière de traitement. Le Groupe PPE soutient l'utilisation de l'IA, de l'analyse des données et d'autres outils de calcul intensif tels que la création d'une plateforme de données pour la santé de l'Union ainsi qu'un centre de données européen pour la coordination d'urgence capables d'aider l'Union à collecter des données et, pour l'utilisation dans le cadre clinique, de recenser les modèles comportementaux, flux de personnes et produits vitaux, ainsi que de réaliser des analyses prédictives. Le Groupe PPE encourage également la création du dossier électronique des patients et l'interconnectivité entre les États membres à cet égard, ainsi que la conception de normes européennes communes pour la collecte et l'analyse de données afin d'obtenir un ensemble de données commun. Nous sommes d'avis que le développement ultérieur d'un cadre pour les applications de cybersanté (eHealth) et de santé mobile (mHealth) devrait reposer sur leur fiabilité, la protection des données à caractère

personnel et une plus grande éducation en matière de santé numérique au sein de l'Union. Les données sont également utiles dans l'aide à la décision, l'imagerie médicale, les politiques fondées sur les faits, le soutien aux essais cliniques et la recherche et la prévention, ainsi que la prévision des pandémies. Toutefois, le Groupe PPE croit en l'importance de l'éthique et au besoin de confidentialité, de sécurité et de confiance dans le partage de données à caractère personnel. Les individus doivent se sentir confiants et la valeur ajoutée dans les soins de santé ainsi que les traitements innovants deviendront personnalisés (par exemple en utilisant des informations génétiques personnelles). L'utilisation des applications devrait être encouragée, sur une base volontaire dans un système de stockage décentralisé;

18. au sein de l'Union, il existe de grandes disparités quant à la capacité des systèmes de santé en matière de disponibilité du **personnel médical**. Cela entraîne un accès réduit aux soins de santé, de longues listes d'attente pour les patients, une diminution de la résilience des systèmes de santé et une détérioration de la santé de la population dans les régions où les personnels de santé sont en nombre insuffisant. L'Union devrait adopter des mesures destinées à atténuer l'incidence de ce problème afin d'assurer une capacité de ressources humaines adéquate en matière de soins au sein de l'ensemble de l'Union. L'Union compte également sur le personnel de santé provenant de pays tiers, ce qui peut avoir une incidence sur les systèmes de santé dans les pays d'origine;
19. à ce jour, plus de 30 millions d'Européens vivent avec une **maladie rare et négligée**, avec peu d'informations sur leur pathologie et leurs droits, des traitements insuffisants et un niveau élevé de vulnérabilité psychologique, sociale et économique. Les maladies rares et négligées ne s'arrêtent pas aux frontières. La coopération et la coordination européennes sur les maladies rares et négligées sont essentielles afin de permettre aux patients d'accéder à la meilleure expertise disponible, indépendamment de leur État membre. Concevoir des solutions locales et transfrontières pour les personnes qui vivent avec une maladie rare et leurs proches revêt une grande importance pour améliorer leur qualité de vie par des prestations
- à proximité de leur domicile. Dès lors, nous devons soutenir un accès facilité à la meilleure expertise disponible pour les patients en matière de maladies rares et négligées, par la création de réseaux européens et l'élaboration de règles claires pour le remboursement dans un contexte transfrontière. Nous avons également besoin de plus d'investissements dans la recherche dans les maladies négligées, pour lesquelles il n'existe généralement aucun traitement ou diagnostic. Nous devons mettre à disposition suffisamment de fonds pour la recherche biomédicale dans ces types de maladies afin de proposer un test de diagnostic, des essais cliniques et des traitements efficaces;
20. les conséquences psychologiques de la COVID-19 sont soulignées dans de nombreux rapports et études. Les personnes de tous les âges ont été affectées par la nécessité d'un isolement social sur une longue période afin d'enrayer la propagation du virus. Le personnel de santé fait face à un stress accru lié à la prise en charge de patients atteints de COVID-19, tout en étant préoccupé quant à leur santé et à celle de leurs familles. Le Groupe PPE demande un plan d'action européen de la Commission européenne pour la période 2021-2027 sur la **santé mentale à l'échelle de l'Union européenne** pour traiter les grands problèmes de santé mentale au sein de la société. Ce plan d'action devrait inclure une sensibilisation à l'importance de la santé mentale. Il devrait également comprendre une campagne conseillant les citoyens sur la manière de protéger leur santé mentale dans ces nouvelles circonstances et les informer des lieux où demander des conseils en cas de besoin;
21. il est urgent de prendre des mesures pour répondre aux besoins des **personnes âgées** en matière de santé et de soins. Le fait qu'un grand nombre de personnes âgées soit décédé de la COVID-19 dans les établissements de soins requiert un réexamen urgent des prestations de soins. Nous soutenons le droit des personnes âgées de faire des choix en matière de soins, y compris la possibilité de rester chez elles en bénéficiant d'une aide à domicile et d'accéder à des soins de qualité dans un établissement de soins si nécessaire. Le Groupe PPE demande un plan d'action sur le vieillissement en bonne santé afin d'améliorer la qualité de

- vie des personnes âgées, y compris la prestation de soins de santé de qualité. Le Groupe PPE réclame l'adoption d'une stratégie européenne pour les aidant, qui reconnaisse les conséquences sociales des changements et des pertes d'emploi, notamment sur les personnes, en grande majorité des femmes, qui ont des responsabilités en tant qu'aidants. Cette stratégie européenne pour les aidant devrait prendre en considération les différences dans la prestation de soins au sein des États membres et prévoir un financement pour les infrastructures critiques, en s'assurant que les aidant et les personnes recevant les soins obtiennent l'attention qui leur est due dans les soins de santé et les établissements de soins généraux;
22. dans le contexte de la COVID-19, il est important de ne pas omettre les **autres maladies**. La COVID-19 a exigé que les ressources médicales se concentrent sur la lutte contre la pandémie, laissant peu de capacité pour s'attaquer à d'autres questions médicales et de santé. À cet égard, nous invitons à intensifier les efforts et la coopération sur deux des principales causes de décès dans les pays de l'Union européenne, à savoir les maladies cardiovasculaires et le cancer. Toutefois, il est vital de s'attaquer aux maladies chroniques et à leur incidence majeure en tant que «tueuses silencieuses», tant pour les patients que pour les fonds de santé publique. La situation du coronavirus s'est également révélée très critique pour les patients à risque, par exemple les personnes diabétiques, obèses, et les citoyens atteints de plusieurs pathologies, qui sont généralement confrontés à la comorbidité. La recherche scientifique devrait être axée sur la création de stratégies thérapeutiques pour ces maladies et les autres pathologies altérant le mode de vie. Pour préserver des systèmes de santé modernes et fiables, il est essentiel d'investir sans relâche dans la science appliquée au traitement des maladies;
23. chaque année, le cancer tue 9 millions de personnes. Toutes les familles en Europe sont concernées par cette maladie. Nous sommes très heureux que la priorité de la lutte contre le cancer, que le Groupe PPE exige depuis deux ans, soit une préoccupation commune de la Commission européenne et du Conseil. Nous défendons un véritable **plan directeur contre le cancer**, réunissant nos efforts dans la recherche, les ressources et l'expérience. Il existe clairement une valeur ajoutée européenne de la prévention précoce au diagnostic, dans les traitements et les soins, ainsi que dans le renforcement des droits des survivants du cancer;
24. dans notre document de position sur le cancer, nous demandons la mise en œuvre de la proposition de **l'évaluation des technologies de santé (ETS)**. Il s'agissait de la seule proposition liée à la santé sous la Commission Juncker, et si, après la crise du coronavirus, l'Europe n'était pas en mesure de l'accepter, cela enverrait un très mauvais signal. Il est indispensable de réduire la bureaucratie et de mieux aider les patients. La proposition d'ETS devrait faire l'objet d'une nouvelle attention afin d'améliorer la coopération sur l'évaluation de nouvelles thérapies et de réduire la duplication des procédures administratives;
25. en dépit de tous les efforts déployés pour renforcer le système de pharmacovigilance, des améliorations demeurent nécessaires en ce qui concerne la **sécurité des patients**, notamment quant à la notice, qui doit être plus claire, plus lisible et plus compréhensible pour les patients. Le Groupe PPE soutient que la notice devrait être plus adaptée au patient, avec une fiche d'aide à la décision («drug fact box») décrivant les informations les plus importantes et les effets secondaires du médicament. Cette fiche d'aide à la décision devrait être graphiquement améliorée et rédigée de manière simple;
26. les **groupes de patients** sont essentiels pour la représentation des intérêts des patients afin de s'assurer que les souhaits et les besoins des patients sont également entendus au niveau européen dans le contexte des processus législatifs et autres consultations. L'indépendance financière est essentielle afin que les groupes de patients puissent remplir leur importante mission et représenter leurs intérêts sans soutien direct de l'industrie. Nous tenons à nous assurer que les groupes de patients qui participent au processus législatif représentent véritablement les intérêts de leurs patients et ne dépendent pas d'entreprises en matière de soutien financier;
27. **santé et taxes**: le Groupe PPE soutient vivement l'idée d'encourager la production et la consommation de

produits agricoles européens qui contribuent à un mode de vie sain, par exemple en invitant instamment les États membres à recourir à des taux de TVA plus ciblés pour les fruits et légumes, entre autres produits;

28. **santé, information, transparence et désinformation:**

la vaccination est fondamentale pour assurer une bonne santé publique. L'introduction de vaccinations préventives à grande échelle en Europe a contribué de manière significative à l'éradication ou au déclin de nombreuses maladies infectieuses, mais les vaccinations sont victimes de leur propre succès. Toutefois, nous sommes préoccupés par la tendance à la réticence face à la vaccination et mettons en garde contre les conséquences sanitaires d'une telle hésitation. Les programmes d'éducation et de sensibilisation ont un rôle à jouer dans les États membres et au niveau de l'Union dans la lutte contre la désinformation sur la fonction des vaccins dans la santé publique. Le Groupe PPE demande par conséquent des programmes d'éducation et des campagnes de communication publique au niveau de l'Union, financés par le programme «L'UE pour la santé» et mettant en avant les effets positifs des vaccins. La Commission européenne doit renforcer encore davantage la coordination des politiques et programmes des États membres. L'Union européenne devrait communiquer à plus grande échelle et de manière plus professionnelle sur ses plans et actions, afin d'accroître la compréhension générale des mesures prises par l'Union;

29. **santé et coopération internationale:**

assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous, à tout âge, constituent un objectif de développement durable fondamental. Aujourd'hui plus que jamais, cette pandémie montre au monde que les pays ne peuvent pas lutter seuls contre une urgence mondiale, et qu'une coordination, une cohérence et une solidarité profondes sont nécessaires avec les organisations de santé internationales et mondiales aux stades de prévention, de réaction et de reprise. Dès lors, le Groupe PPE demande une coopération plus forte, mieux articulée et à plus long terme avec l'OMS et toutes les agences internationales œuvrant pour atteindre le développement durable en plaçant la sécurité sanitaire en première position.

La pandémie a démontré l'importance de la solidarité avec les pays voisins et en développement pour les aider à renforcer leurs systèmes de santé. L'Union européenne doit s'assurer que les organisations financées exercent des activités cohérentes avec les principes humanitaires et que le financement n'est pas utilisé pour promouvoir des concepts et des pratiques non conformes à la dignité et aux droits de l'homme internationalement reconnus ou contraires à l'identité, aux croyances religieuses, aux traditions culturelles, aux valeurs et à la vie des communautés locales. Le Groupe PPE suggère la tenue d'un sommet scientifique européen annuel sur la pandémie afin de créer un événement européen pour l'industrie pharmaceutique, les décideurs et autres parties prenantes;

30. des **mesures commerciales** devraient être prises en considération afin de garantir la disponibilité et le libre acheminement, au sein de l'Union et à l'échelle mondiale, des médicaments, vaccins, équipements de protection individuelle, matériel médical et leurs composants nécessaires. L'Union devrait assurer l'autonomie stratégique et accroître la résilience de ses chaînes d'approvisionnement en diversifiant les importations pour les principes pharmaceutiques actifs, le matériel médical et les matières premières. L'Union devrait renforcer l'examen des investissements directs étrangers afin de protéger les industries stratégiques dans le secteur de la santé contre des prises de contrôle étrangères. Il est important de continuer à protéger l'engagement traditionnel clair de l'Union en faveur du libre-échange et de ne pas avoir recours au protectionnisme et au rapatriement forcé de la production pharmaceutique vers l'Union. Un tel recours ne serait pas rentable ni durable pour les systèmes de santé de l'Union par rapport à une démarche d'incitation. Toutefois, un dialogue franc devrait être mis en place avec les pays tiers hébergeant l'essentiel de la production de médicaments et de principes actifs détenue par l'Union afin d'assurer un approvisionnement fiable aux citoyens de l'Union.