

## **Elections européennes**

# **Les réponses in extenso de 4 têtes de liste aux questions de France Assos Santé**

**Paris – Mai 2019**

**France Assos Santé – Aujourd’hui, chaque pays européen négocie seul les prix des médicaments avec les entreprises pharmaceutiques et ces prix négociés ne sont jamais rendus publics. Êtes-vous favorable à ce que les Etats membres de l’Union européenne soient tenus à plus de transparence sur les prix réels des médicaments négociés avec l’industrie pharmaceutique ? Quel(s) dispositif(s) conviendrait-il de mettre en œuvre afin d’y parvenir ?**

### **Envie d’Europe – Raphaël Glucksmann**

Le prix des nouveaux médicaments ne cesse d’augmenter depuis une vingtaine d’années, notamment dans le champ de la cancérologie. Si la tendance se poursuit, la sécurité sociale ne pourra plus financer l’accès à ces traitements pour tous les malades : l’accès à l’innovation sera rationné. Certains de ces traitements apportent de réelles innovations, mais les prix sont disproportionnés et déconnectés de l’investissement réel effectué par les laboratoires pharmaceutiques.

Selon l’assurance-maladie, le coût moyen d’une année de vie gagnée grâce aux traitements anticancéreux a été multiplié par 10 en 20 ans (Il est passé de 15 877 euros en 1996, à 175 968 euros en 2016). C’est pourquoi la liste Envie d’Europe propose de faire baisser le prix des médicaments, notamment ceux qui sont nouvellement mis sur le marché, en les négociant avec les entreprises pharmaceutiques dans l’intérêt des patients et de manière transparente à l’échelle européenne.

Dans ce nouveau cadre de négociation, les clauses de confidentialité sur les remises négociées avec les entreprises pharmaceutiques ne seront plus acceptées. C’est une question élémentaire de transparence vis-à-vis des citoyens. Pour accentuer la clarté sur ce secteur, une réflexion devra être entamée permettant, à terme, la mise en œuvre d’un observatoire indépendant qui pourra émettre des recommandations publiques et publier des alertes à l’attention de l’ensemble des citoyens de l’Union.

Par ailleurs, l’industrie pharmaceutique se fonde essentiellement sur les résultats obtenus grâce aux investissements publics en recherche et développement. En négociant les prix, c’est non seulement garantir un coût abordable pour les patients mais également imposer des contreparties, reflet de l’investissement public.

De fait, il faudra garantir la transparence des publications, des résultats de recherches et des essais cliniques ainsi qu’un engagement d’accessibilité et de disponibilité des médicaments. Seuls les médicaments présentant une réelle innovation avec un gain incontesté pour les patients seront protégés par un brevet. Il n’est pas plus acceptable que les laboratoires modifient marginalement la composition de certains médicaments dont le brevet arrive à expiration pour qu’il puisse bénéficier d’un nouveau brevet, empêchant toutes productions génériques et une baisse des prix.

Enfin, l'Union Européenne devra mettre en œuvre des clauses rendant obligatoire l'investissement des laboratoires vers des besoins de santé actuellement non couverts car jugés peu rentables.

### **Generation.s – Benoit Hamon**

Oui, il faut plus de transparence. De façon générale, la transparence est une garantie d'un débat démocratique. C'est bien sûr aussi valable sur le médicament. Surtout quand la solvabilité du marché du médicament en Europe est assurée en moyenne à 75% par la ressource publique (à 100% pour certains types de médicaments comme les anticancéreux). Les parlementaires qui votent l'affectation de la ressource publique (le vote des budgets nationaux et des budgets spécifiques assurance-maladie/Sécu) n'ont pas une information éclairée pour motiver leur choix. Tous les pays de l'UE devraient exiger ensemble de publier les prix réels auxquels les industriels facturent leurs médicaments à la collectivité.

### **Les Républicains – François-Xavier Bellamy**

La transparence dans les négociations, que cela soit d'ailleurs dans la grande distribution sur les prix de produits alimentaires par exemple, et dans le cas évoqué pour les prix des médicaments, doit être une priorité : pour la France, et au niveau européen. On sait actuellement que les pratiques font valoir des différences importantes entre les prix de base des médicaments, et les prix finaux, après négociations avec la sécurité sociale notamment.

L'Union européenne peut avoir la capacité d'agir sur ce point, pour que les citoyens ne soient plus dans un climat de défiance par rapport à cette question des médicaments et de leurs prix, comme on peut parfois le constater. C'est une thématique qui peut être portée au Parlement européen. Précisément, cela pourra passer par des règles qui favorisent des convergences dans les pratiques, notamment en matière d'appels d'offres pour les médicaments ou les vaccins. Les « blocs de coopération » que nous proposons dans notre programme pourront aussi toucher ces problématiques de santé publique, pour permettre aux pays européens qui le souhaitent d'avancer plus vite en la matière.

### **Parti communiste français – Ian Brossat**

Sur la question du prix des médicaments, il est nécessaire selon nous :

- D'imposer à l'échelle des états membres de l'Union européenne, une négociation transparente des prix avec l'industrie pharmaceutique.
- De mettre fin au niveau européen au système de brevets et aux lobbies pharmaceutiques qui cherchent à influencer les réglementations européennes sous couvert d'une représentation de conseillers-experts sans aucune transparence.

**France Assos Santé – En France, au cours des dix dernières années le nombre de médicaments en situation de pénurie a été multiplié par 10. La situation est similaire dans d'autres pays européens. Quelles sont les mesures que l'Union européenne doit mettre en place, notamment vis-à-vis des laboratoires pharmaceutiques, afin de mieux lutter contre ces pénuries ?**

### **Envie d'Europe – Raphaël Glucksmann**

Les crises de pénuries de médicaments ne cessent de se multiplier en Europe. Rien qu'en France, comme le mentionne un rapport du Sénat paru en octobre 2018, 500 médicaments ont fait l'objet de rupture de stock en 2017, 12 fois plus qu'en 2006 !

A ce titre, l'Immucyst, un vaccin utilisé pour limiter les récurrences du cancer de la vessie a été rationné et des patients, ne pouvant être traités, ont subi une ablation. Mais on peut également citer l'hépatite B ou des maladies tropicales ainsi que certains rétroviraux et l'antibiotique de la Syphilis qui viennent à manquer très régulièrement !

Les causes de pénuries sont multiples, dont des ruptures d'approvisionnement en matières premières et certains principes actifs produits par un nombre restreint d'Etats (Chine, Inde, Canada) et par des firmes uniques. La Chine et l'Inde relèvent progressivement leurs standards environnementaux ce qui, tout en protégeant mieux les populations et la biodiversité de la production extrêmement toxique de certains principes actifs, a nécessité une réorganisation de la chaîne de production.

Les mécanismes évitant les pénuries de médicaments relèvent à nos yeux de l'enjeu précité de la négociation des prix à l'échelle européenne qui permettra, dans le même temps, d'imposer des conditionnalités renforçant les obligations permettant de s'en prémunir. Les laboratoires pharmaceutiques devront, au moment de la délivrance d'une autorisation de mise sur le marché, prouver la solidité de leurs capacités de production et d'approvisionnement, et s'engager sur un stock en permanence disponible sur le sol européen.

En cas de rupture sur le sol européen, outre les sanctions qui seront appliquées aux entreprises pharmaceutiques, une production coordonnée par l'Union européenne doit garantir l'accès aux traitements. La mise en place de ce mécanisme permettant d'assurer une production répartie sur le sol européen des différentes molécules essentielles en cas de rupture de longue durée pourrait également être étudiée.

### **Generation.s – Benoit Hamon**

Obliger les industriels à mettre en place des plans d'anticipation et de gestion des pénuries, assortis de sanctions financières s'ils ne sont pas mis en œuvre ni respectés. En cas de défaillances manifestes d'un industriel ou de sa mauvaise volonté pour un médicament protégé par un brevet, déclencher les dispositifs de licences gouvernementales pour un usage non commercial (le terme générique pour ce type de licences dans les différents pays de l'UE ; en France, c'est la licence d'office en France ; en UK, c'est la Crown License, etc.) en raison d'un accès insuffisant au médicament pour garantir les besoins de santé de la population.

## **Les Républicains – François-Xavier Bellamy**

En effet, et les pénuries sont des situations qui ont pu se produire sur les questions de vaccins. Notons qu'une classification précise existe, avec notamment les médicaments dits d'intérêt thérapeutique majeur, par exemple pour la pédiatrie. A chaque niveau de la chaîne du médicament, nous pouvons et devons agir pour ne pas nous retrouver en situation de pénurie. Et oui, ici encore, l'Union européenne a une capacité d'agir concrètement.

Nous avons aujourd'hui un système avec notamment des grossistes qui vendent et revendent des médicaments partout sur le continent. Cependant, les systèmes de sécurité sociale sont évidemment différents, et relèvent de prérogatives nationales. Le principe de subsidiarité est primordial, et nous y sommes très attachés.

Cependant, nous sommes convaincus qu'en matière de santé, de vrais efforts partagés doivent être mis sur la table, notamment au Parlement européen : il n'est pas normal d'avoir des situations de pénurie, mais les efforts doivent être partagés entre acteurs publics, qui règlementent - notamment pour améliorer les contrôles des chaînes d'approvisionnement, et doivent anticiper, et les acteurs privés, notamment les laboratoires pharmaceutiques.

Notons enfin, et c'est un enjeu important, que les matières premières pour la fabrication des médicaments sont de moins en moins issues de l'Union européenne, ce qui pose aussi des questions importantes dans la vision d'ensemble que nous devons défendre pour l'industrie du médicament.

## **Parti communiste français – Ian Brossat**

Pour faire face, notamment aux pénuries récurrentes de médicaments, nous proposons le développement d'un pôle public du médicament au niveau européen pour :

- Produire les médicaments essentiels, c'est-à-dire ceux de la liste prioritaire établie par l'OMS et qui sont considérés comme essentiels aux besoins humains en santé.
- Etre capables, le cas échéant, de dégainer l'arme absolue de la licence d'office, celle qui permet aux états, lorsqu'ils considèrent que leurs intérêts vitaux en santé publique sont menacés, de casser les brevets et de produire eux-mêmes les médicaments dont l'industrie refuse de négocier les prix.
- Redonner du poids à la recherche clinique publique dans le domaine pharmaceutique puisque celle-ci a été totalement abandonnée par la logique libérale.

Il est urgent de sortir le médicament et les produits dérivés du sang de la logique de profit en mettant en place un pôle public européen du médicament.

**France Assos Santé – Le prix de certains médicaments atteint des niveaux en totale déconnexion avec les investissements réels de R&D et contraignent les Etats Membres à consacrer une part importante de leur budget santé pour financer ces dépenses. De quelle manière l'Union européenne pourrait-elle agir afin de contraindre les laboratoires pharmaceutiques à se montrer plus vertueux en matière de prix ?**

**Envie d'Europe – Raphaël Glucksmann**

Voir la question 1.

**Generation.s – Benoit Hamon**

Ce n'est plus tellement l'argument de la R&D qui est aujourd'hui avancé par les industriels pour justifier les prix qu'ils exigent pour leurs médicaments. C'est un argument beaucoup plus redoutable et dangereux : le « value-based pricing » (le prix fondé sur la valeur du médicament). La valeur thérapeutique bien sûr, mesurée par l'impact du médicament sur la situation clinique qu'il est censé traiter, mais aussi par l'impact plus général sur le système de santé (économies générées après dépenses futures évitées).

Les gouvernements devraient se méfier comme de la peste de ces arguments avancés par les industriels et résister au lobby auprès des agences d'évaluation thérapeutique (Health Technology Assessment). En France, c'est la HAS qui fait le HTA. Aujourd'hui, les industriels poussent les agences du médicament dans les pays membres et celle de l'Europe (EMA) à intégrer des critères de value-based pricing qui sont uniquement définis par les industriels et dans leur propre intérêt. Et toujours, menacer de déclencher les dispositifs de licences gouvernementales pour usage non commercial si les industriels abusent.

**Les Républicains – François-Xavier Bellamy**

Nous sommes lucides sur ce point : la recherche, le développement, l'innovation, doivent se faire main dans la main entre le public et le privé. La recherche publique, anticipée en amont avec la formation de chercheurs et d'ingénieurs d'excellence, permet de mettre au service des entreprises et laboratoires des talents dont nous devons être fiers. Mais ceux qui prennent les risques et investissent, ce sont bien les acteurs privés, soyons clairs là-dessus.

Dès lors, le travail sur les prix, comme cela doit être fait en matière d'alimentation, peut être mené avec un engagement fort des pouvoirs publics, et une stratégie coordonnée au niveau européen. Enfin, nous proposons dans cette campagne, et nous sommes les seuls à en parler, de faire de la Santé une grande cause européenne.

Précisément, en unissant les efforts en matière de recherche, nous devons, collectivement, être capables de trouver les remèdes à Alzheimer, Parkinson et d'autres maladies neuro-dégénératives, dans les 5 ans à venir soit au cours du prochain mandat européen. C'est cela l'Europe des projets que nous voulons, l'Europe du concret : celle de l'efficacité, loin des normes toujours plus complexes.

## **Parti communiste français – Ian Brossat**

Il faut mettre fin à l'augmentation exponentielle du prix des nouveaux médicaments qui est imposée aux états par les grandes compagnies pharmaceutiques mettant en danger l'accès de chacun·e à l'innovation thérapeutique. Contrairement aux discours des industriels, ces prix exorbitants ne sont pas justifiés par les coûts en R&D (bien souvent inférieurs aux coûts en marketing de ces entreprises) mais sont en grande partie déterminés par les exigences de rentabilité des actionnaires qui sont parmi les plus élevées du monde économique.

Nous proposons :

- De prendre en compte les coûts réels en R&D et la part prise par le soutien public dans leur mise au point.
- De réévaluer régulièrement ces prix en fonction des profits dégagés et des dividendes versés aux actionnaires.
- D'obliger les compagnies pharmaceutiques à contribuer financièrement à la recherche clinique académique indépendante concernant l'utilisation optimale des médicaments nouvellement enregistrés.
- De mettre fin au rattachement depuis 2014 des services liés aux médicaments de l'Agence européenne du médicament (EMA) à la direction « entreprises » au lieu de la direction SANCO (santé et consommateurs).

**France Assos Santé – Aujourd’hui, une directive européenne régleme le droit à l’indemnisation des consommateurs en cas de dommage causé par des produits défectueux, y compris les produits de santé (médicaments & dispositifs médicaux). Sauf que les conditions d’indemnisation sont si restrictives que les victimes ne sont presque jamais indemnisées. Est-il dans vos projets de porter une révision de la législation afin que les préjudices des victimes de produits de santé soient mieux pris en considération ? Si c’est le cas, quel(s) levier(s) entendez-vous actionner pour y parvenir ?**

### **Envie d’Europe – Raphaël Glucksmann**

A chaque scandale lié à un produit de santé (Mediator, dépakine, prothèses de hanche, etc.), se pose la question de l’indemnisation des victimes pour ces produits défectueux. Il faut en premier lieu réduire le risque de produits défectueux, par une lutte énergique contre les lobbies des industriels des médicaments et des dispositifs médicaux et le renforcement des moyens humains, financiers et normatifs des agences sanitaires pour contre-expertiser leurs évaluations du risque et effectuer les contrôles tout au long de la chaîne de production.

Concernant les lobbies, la liste Envie d’Europe propose notamment de réviser les règles encadrant la composition des groupes d’experts en excluant ceux qui ont un lien personnel ou fonctionnel avec l’industrie concernée, de créer une Haute autorité européenne pour la transparence de la vie publique en charge de garantir l’enregistrement intégral de l’activité des lobbies et d’en sanctionner les dérives, ou encore d’interdire aux anciens commissaires européens et aux hauts fonctionnaires toute activité de lobbying auprès des institutions européennes pendant 5 ans après la fin de leurs fonctions.

Concernant l’indemnisation des patients victimes de produits défectueux, la liste Envie d’Europe souscrit pleinement à l’objectif d’une meilleure indemnisation, juste, personnalisée et rapide. Les députés européens qui en seront issus pourront travailler avec les associations de patients pour identifier les mesures les plus justes et les plus efficaces ainsi que pour une meilleure collaboration avec leurs représentants dans la prévention des risques.

### **Generation.s – Benoît Hamon**

L’Europe doit punir avec une tolérance zéro les responsables de crimes contre la biodiversité et le vivant. Pour lui donner les moyens d’agir, nous travaillerons à faire reconnaître le crime d’écocide et créerons une cour européenne des droits de la nature pour garantir aux générations futures le droit à vivre dans un environnement pérenne. Nous continuerons à porter au Parlement européen le combat pour la reconnaissance de la responsabilité des pollueurs, dans des scandales sanitaires et environnementaux

Nous voulons aussi organiser un « lobby citoyen » (ONG, Syndicats, citoyen.nes tiré.es au sort) pour contrôler l’action de l’Europe. Le « lobby citoyen » sera force de propositions pour faire entendre la voix des Européens sur l’Union européenne auprès de nos député.es. Nous lui donnerons les prérogatives et les moyens d’informer, de mobiliser et de contrôler les institutions européennes.

## **Les Républicains – François-Xavier Bellamy**

Parce que nous croyons au principe de la subsidiarité, nous respectons les institutions judiciaires de chaque Etat membre, et portons le message suivant : toute victime de préjudice, précisément lorsque cela touche à la santé donc aux vies humaines, doit être reconnue à sa juste valeur. Certains considèrent les patients comme des consommateurs... nous considérons les patients comme tous les citoyens, car chacun dans sa vie peut être confronté à une épreuve, importante ou non, qui touche à sa santé, à la santé en général.

Dès lors, parce que des règles européennes prévoient justement des mécanismes - et c'est le cas grâce notamment au travail de notre député européen des Républicains Geoffroy Didier, qui a porté au niveau européen l'instauration de règles, et c'était une première, en matière de recours collectifs - pour protéger les citoyens face aux préjudices qu'ils peuvent subir. Appliquer et respecter les règles récemment décidées est déjà un point prioritaire.

## **Parti communiste français – Ian Brossat**

Sur cette question de l'indemnisation des préjudices subis par les victimes de produits de santé, il est nécessaire de rappeler qu'il faut faire en sorte que ces drames n'arrivent pas et par conséquent de souligner le rôle central que doit jouer l'EMA au niveau européen et des autorités nationales dans chaque état en leur donnant tous les moyens nécessaires à leur fonctionnement et à leur indépendance face aux puissants lobbies industriels.

Chaque pays européen doit désigner un organisme notifié (comme l'ONIAM en France) adossé à un fond d'indemnisation des victimes et un dispositif de suivi de l'indemnisation concrète des victimes. Un dispositif européen qui soit en mesure de coordonner l'intervention des états contre les fabricants pour faire reconnaître leur responsabilité est nécessaire pour intervenir efficacement face à la puissance de l'industrie pharmaceutique.



**France Assos Santé – Les Etats membres de l’Union européenne consacrent en moyenne seulement 3% de leurs dépenses de santé aux politiques de prévention. Investir dans la prévention permet d’éviter le développement de pathologies lourdes et donc de réaliser d’importantes économies pour les systèmes de santé. Comptez-vous contribuer à ce que l’Union européenne prenne des mesures concrètes pour encourager les Etats membres à investir davantage dans les politiques de prévention ? Quels sont, à votre sens, les sujets qu’il conviendrait d’adresser en priorité ?**

## **Envie d’Europe – Raphaël Glucksmann**

Les politiques de prévention se sont insuffisamment développées ces dernières années, les Etats préférant payer les conséquences futures de leurs inactions. Ainsi, depuis 2013, il a été démontré que certaines personnes atteintes de pathologies relatives au système reproductif sont en réalité victimes de l’exposition de leurs arrière-grands-parents à un pesticide, le DDT, connu pour son mode d’action de perturbateur endocrinien. A l’instar de nombreuses espèces, l’homme doit-il aujourd’hui craindre le renouvellement de ses générations ? Cette situation est d’autant plus inacceptable qu’il est encore possible de réagir en faisant de la protection des êtres humains et des écosystèmes une priorité.

C’est pourquoi la liste Envie d’Europe propose de supprimer les subventions néfastes relatives à la santé et à l’environnement, d’investir massivement dans une recherche indépendante, de favoriser une transition écologique respectueuse de la biodiversité, de développer l’agro-écologie et de transformer la Politique agricole commune en une politique agricole et alimentaire commune.

L’Union européenne peut et doit agir, nous le savons :

- dans le domaine de l’éducation à la santé, à l’alimentation et à l’environnement tout au long de la vie, matrice d’un changement de logiciens collectif qui seul garantira une meilleure qualité de vie. Les mesures d’éducation à la santé visant à limiter le recours systématique aux antibiotiques en médecine humaine n’ont de sens qu’en réduisant radicalement le recours aux antibiotiques chez l’animal, pratique massivement répandue dans l’élevage intensif. □

- financer la recherche publique indépendante au travers de programme visant à améliorer les programmes de prévention □

- dans le domaine de la pollution de l’air en améliorant l’information et le suivi et en révisant la réglementation européenne pour y inclure des seuils plus restrictifs, en luttant contre les pollutions liées aux transports, aux industries et agricoles, notamment en cas d’épandage proche des habitations □

- protéger les populations des produits toxiques circulant librement sur le marché européen, en interdisant les perturbateurs endocriniens avérés et en suspendant les perturbateurs endocriniens suspectés afin de prévenir l’exposition des populations à ses substances responsables de l’essor inédit de maladies chroniques □

La part croissante des déterminants sociaux de santé dans l'état de santé rendrait inefficace toute politique préventive sans un volet social fort à l'image de la question de l'obésité dont le taux est 4 fois plus élevé (dépassant 30 % de la population) chez les femmes les plus précaires (moins de 450 euros revenus) à alors qu'il est de 7% chez les plus aisées.

- soutenir toute politique visant à la plus grande transparence sur la composition des produits afin d'informer au mieux le consommateur sur ses choix de consommation.

- introduire des critères d'éco-conditionnalité dans les marchés publics dans le but de voir disparaître les pratiques néfastes pour la santé des usagers.

Une politique de prévention européenne efficace doit être globale, couvrir de nombreux risques transversaux et qui doivent faire l'objet pour chacun d'une politique adaptée. Il n'existe pas de mesures miracles mais bien l'addition de nombreux combats collectifs. Les députés européens qui seront issus de la Liste Envie d'Europe pourront travailler avec les associations permettant d'identifier les meilleures actions en matière de prévention.

### **Generation.s – Benoit Hamon**

Il n'existe pas de politique sociale européenne (en dehors de la directive « travailleurs détachés »), qu'il s'agisse de la protection sociale ou de la santé. Nous proposons la mise en place d'un "serpent social européen", incluant la construction d'une politique de santé (prévention et soins) européenne. En ce qui concerne la prévention en santé, quatre domaines nous paraissent prioritaires : tabac, alcool, environnement, nutrition.

Pour le tabac et l'alcool, réglementations fiscales et sanitaires doivent converger en vue d'une harmonisation européenne, concernant les taxes, les interdictions, les stratégies d'information, de communication, d'éducation pour la santé dès le plus jeune âge. Pour l'environnement, des définitions et normes communes doivent être mises en place concernant tous les polluants physiques (en particulier les particules fines, les rayonnements ionisants et non ionisants), chimiques (perturbateurs endocriniens, mutagènes, cancérigènes, repro-toxiques) et biologiques. Une vigoureuse politique de recherche, en particulier en chimie verte, doit être mise en place pour caractériser les dangers et favoriser des produits de substitution.

Concernant l'alimentation, il faut favoriser l'agriculture biologique saine et de proximité, sans pesticides, préservant la ressource en eau, l'étiquetage des produits (NutriScore européen) et l'information des consommateurs, tout en promouvant l'équilibre alimentaire et l'activité physique à tous les âges de la vie.

Les politiques de prévention devront être évaluées régulièrement. Leur impact global sera mesuré par la mise en place d'un "Global burden of disease" européen. Elles seront adaptées aux évolutions des productions industrielles, des comportements de production et de consommation. Elles seront soumises au débat public, dans le but de renforcer la convergence entre responsabilité collective et individuelle.

## **Les Républicains – François-Xavier Bellamy**

Comme indiqué précédemment, la Grande cause européenne que nous proposons en matière de santé et de handicap visera justement à investir massivement dans la recherche médicale, de façon coordonnée entre Etats européens, pour avoir une ligne de conduite simple : anticiper et prévenir, plutôt que de défendre des pratiques curatives et subir. Face au défi du vieillissement de nos sociétés, et en ayant conscience de la prévision d'ici à 2040 du nombre considérable de personnes atteintes par des maladies neuro dégénératives (les études montrent par exemple que près de 2 millions de Français seront atteints d'Alzheimer et près de 14 millions d'Européens d'ici moins de vingt ans) c'est sur ce grand projet prioritaire que l'Europe peut s'engager, comme nous le proposons. En matière de santé, et parce que la santé des Français et des Européens n'a pas de prix, c'est notre priorité.

## **Parti communiste français – Ian Brossat**

La définition de la santé par l'OMS (pas uniquement l'absence de maladie mais aussi l'état de bien-être) est pour nous le vrai objectif. Une politique volontariste de prévention et d'éducation à la santé en France et en Europe est indispensable pour atteindre cet objectif. Celle-ci passe par un accès des populations à des services fondamentaux : éducation, santé, action sociale, transports, qualité de l'eau, logement, protection de l'environnement, sécurité alimentaire... Ainsi, nous nous engageons à mener une politique européenne offensive visant à maintenir des standards de précautions sanitaires élevés, notamment en refusant les traités de libre échange, comme le CETA qui, au contraire, tirent les normes vers le bas, et en soutenant financièrement les recherches indépendantes de tout lobby en matière de toxicologie.

Nous refusons l'abaissement de toutes les normes sociales, sanitaires et environnementales qu'ils souhaitent nous imposer tout en créant un droit des affaires contre les droits humains. C'est aussi le détricotage des normes alimentaires jusqu'à la formulation de nouvelles réglementations, y compris dans le domaine des biotechnologies (OGM inclus). Nous nous opposons à la libéralisation de tous les services publics qui doivent être financés publiquement à 100 %. Nous voulons œuvrer à préserver de la concurrence les secteurs correspondant aux besoins humains comme la santé, l'environnement, les services publics.

Nous voulons engager une bataille politique pour la reconnaissance de biens communs européens, et la mise en place d'institutions chargées de leur protection, de l'organisation des coopérations européennes dans ces domaines. L'Union européenne doit agir pour des instances sanitaires internationales transparentes et totalement indépendantes des intérêts des multinationales et des financements privés. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) doit avoir la maîtrise des échanges en faveur du développement de biens communs partagés.