

Le Conseil de l'Europe et la protection de la santé

À l'heure où l'on prend conscience – pour s'en féliciter ou, au contraire, s'en inquiéter – de l'émergence progressive d'une Europe de la santé au sein de l'Union européenne, il n'est peut-être pas inutile de donner un coup de projecteur sur les travaux souvent méconnus, et pourtant foisonnants, du Conseil de l'Europe dans le domaine de la santé.

Fondé en 1949, le Conseil de l'Europe, dont le siège est à Strasbourg, a été la première organisation politique européenne mise en place après la seconde guerre mondiale. Organisation intergouvernementale regroupant actuellement 33 démocraties européennes, c'est également la première organisation internationale à s'être dotée d'une Assemblée parlementaire.

Sa mission très ambitieuse, puisqu'elle consiste à favoriser une union européenne plus étroite, défendre la démocratie et les Droits de l'homme, améliorer les conditions de vie et promouvoir les valeurs humaines, a été recentrée depuis quelques années autour de trois axes prioritaires :

- protéger et renforcer les principes de la démocratie parlementaire et des Droits de l'homme,
- chercher des solutions pour le défi social d'aujourd'hui,
- favoriser l'apparition d'une véritable identité culturelle européenne.

Cet objectif très large, conduit le Conseil de l'Europe à couvrir des secteurs d'activité très variés, parmi lesquels la santé.

Le rôle du Conseil de l'Europe pour la santé

L'action du Conseil de l'Europe résulte du fruit des réflexions du comité européen de la santé (CDSP), organe créé en 1954 à la demande de la France, de la RFA et du Royaume-Uni, en vue de promouvoir une coopération européenne plus étroite dans le domaine de la santé. Le comité européen de la santé qui rassemble les représentants des administrations sanitaires des États membres se réunit deux fois par an.

Dans le cadre du présent article, et bien que l'activité du Conseil de l'Europe dans le domaine de la santé ne puisse être réduite à cela, sera dressé un rapide panorama des activités du CDSP illustré

Allemagne

Andorre

Autriche

Belgique

Bulgarie

Chypre

Danemark

Espagne

Estonie

Finlande

France

Grèce

Hongrie

Irlande

Islande

Italie

Lettonie

Lituanie

Luxembourg

Malte

Pays-Bas

Norvège

Pologne

Portugal

Roumanie

Saint-Marin

République tchèque

République slovaque

Royaume-Uni

Slovénie

Suède

Suisse

Turquie

par quelques exemples qui constituent l'originalité de l'œuvre du Conseil de l'Europe dans ce domaine, à savoir :

- la diversité ;
- le caractère novateur
- le souci constant de promouvoir et de renforcer la protection des Droits de l'homme.

La diversité

L'action du Conseil de l'Europe en général, mais cela est particulièrement vrai dans le domaine de la santé, se caractérise par la diversité tant des sujets étudiés que des méthodes et des instruments utilisés.

Le CDSP a approfondi des sujets aussi variés que :

- les problèmes d'organisation, de planification, de gestion et d'évaluation,
- les soins de santé primaire,
- les services de surveillance et de consultation spécialisés (y compris les services hospitaliers ambulatoires),
- la protection et la promotion de la santé mentale, prévention de la toxicomanie, des problèmes liés à l'alcool, à la toxicomanie et à l'abus de médicaments,
- les services hospitaliers,
- les questions liées à l'environnement et à l'hygiène du milieu,
- l'éducation pour la santé,
- les personnels de santé (rôle et formation),
- l'économie de la santé,
- les problèmes juridiques et éthiques dans le domaine de la médecine,
- la transfusion sanguine et l'histocompatibilité,
- les transplantations d'organes...

Les travaux du CDSP permettent non seulement aux États membres d'échanger leurs expériences, de confronter et d'évaluer leurs approches respectives de problèmes de santé publique mais aussi de favoriser des approches communes, voire de promouvoir l'instauration de réglementations harmonisées.

Ils aboutissent :

- Soit à des conventions ou accords européens. Il en existe une douzaine (sans compter les protocoles) dans le domaine

de la santé. La plupart ont été négociés au cours des 20 premières années du CDSP.

• Soit à des instruments plus souples, tels que des recommandations. On en dénombre plus de soixante. À titre d'exemples, en 1993/1994, le CDSP a soumis pour adoption au comité des ministres des projets de recommandations sur des sujets aussi divers que :

- les aspects médico-sociaux des mauvais traitements infligés aux enfants,
- l'organisation des banques de tissus humains,
- le dépistage comme outil de la médecine préventive,
- l'intervention pharmacologique précoce vis-à-vis de l'infection VIH.

• Soit à des études comparatives sur la situation dans tel ou tel État membre. À l'heure actuelle, le CDSP travaille sur la recherche infirmière, les problèmes de santé en prison, les problèmes de santé des familles monoparentales.

Au delà de l'élaboration de rapports, le CDSP a conduit un certain nombre d'actions concrètes, notamment dans le domaine de la formation des personnels de santé¹ qui a toujours constitué l'une de ses grandes préoccupations pendant de nombreuses années, le Conseil de l'Europe a géré un programme d'attribution de bourses médicales individuelles. Récemment, ce programme a été suspendu, principalement pour des raisons budgétaires.

Les méthodes et instruments

du Conseil de l'Europe

Compte tenu du caractère intergouvernemental de l'organisation, les travaux du Conseil de l'Europe sont conduits par le secrétariat sous l'égide de comités, appelés comités directeurs*, regroupant des représentants des administrations compétentes des États membres qui, sur la base, notamment, de travaux de comités d'experts désignés par les gouvernements, élabore des propositions à l'intention du comité des ministres.

Celles-ci aboutissent à l'adoption :

- de conventions ou accords européens, instruments de portée contraignante pour les États qui les ratifient,
- de recommandations aux gouvernements, textes de caractère politique définissant de grandes orientations communes,
- d'analyses comparatives de la situation dans les différents États membres sur des sujets d'intérêt commun.

Il convient également de souligner que de plus en plus se développe la pratique des conférences des ministres spécialisés**, dont les conclusions sans avoir de caractère contraignant définissent de grandes orientations politiques pour la définition des programmes d'activité du Conseil de l'Europe.

* Dans le domaine de la santé, a été mis en place, il y a 40 ans, le comité européen de la santé (CDSP).

** Depuis 1981, 4 conférences des ministres de la Santé ont déjà eu lieu sous l'égide du Conseil de l'Europe. La troisième s'est tenue en France en 1987 sur le thème de la transplantation d'organes.

Il a également organisé de nombreuses conférences ainsi que des cours européens de formation sur les thèmes suivants :

- histocompatibilité,
- transfusion sanguine,
- assistance médicale d'urgence,
- systèmes d'information,
- infections hospitalières.

Le caractère novateur

Lieu de dialogue privilégié, le Conseil de l'Europe joue souvent un rôle de pionnier, abordant des sujets nouveaux sur lesquels il définit de grandes orientations qui guident la réflexion et l'action des États membres, voire d'autres organisations internationales.

Ainsi, bien avant que ce thème ne soit tristement placé à la « une » de l'actualité, le Conseil de l'Europe a mis en place une coopération européenne dans le

domaine de la transfusion sanguine visant à assurer la disponibilité, l'autosuffisance et la qualité du sang et des produits sanguins dans le respect des principes de bénévolat et de volontariat.

Trois accords européens permettent l'échange en Europe des produits sanguins ainsi que des réactifs pour la détermination des groupes sanguins et tissulaires.

Le Conseil de l'Europe a adopté plus d'une dizaine de recommandations, élaboré un guide sur la préparation, l'utilisation et le contrôle de qualité des produits sanguins, mis en place, en 1968 à Amsterdam, une banque européenne de sang congelé de groupes rares, édité en 1993 un livre blanc sur la transfusion sanguine en Europe.

Dans le prolongement de ces travaux et tenant compte des orientations définies par la troisième conférence des ministres de la Santé qui s'est tenue à Paris en 1987, le Conseil de l'Europe a développé

une coopération dans le domaine de la transplantation d'organes (aspects organisationnels et éthiques).

Là encore, à côté des recommandations et des études, le CDSP a favorisé la création d'un réseau européen informatisé pour l'échange de foies pour des patients en état d'urgence absolue.

Citons aussi les travaux du Comité directeur sur la bioéthique (CDBI) qui est à l'origine de recommandations relatives à la recherche médicale sur l'homme (1990), au dépistage génétique anténatal (1990), aux tests et dépistages génétiques à visées médicales (1992), à l'utilisation des analyses ADN dans le cadre du système de justice pénale. Le CDBI élabore actuellement un accord cadre sur la bioéthique qui devrait être assorti de protocoles portant sur la transplantation d'organes, la recherche médicale sur l'homme.

Concernant le sida, le Conseil de l'Europe a joué le rôle de précurseur, dès 1983, dans une recommandation à l'attention des États membres sur la possibilité de transmission du sida par transfusion sanguine. Il a préconisé, dans une recommandation de 1985, le dépistage de la présence de marqueurs du sida chez les donneurs de sang.

Dans un autre domaine, celui de l'éducation à la santé, le CDSP a été à l'origine de la mise en œuvre (en coopération avec l'OMS et la Commission européenne) de projets pilotes d'éducation pour la santé. Ces projets pilotes ont permis la création d'un réseau européen d'écoles pour la promotion de la santé.

La promotion et la protection des Droits de l'homme

La protection des droits de la personne humaine est au cœur des préoccupations de l'organisation dont l'œuvre maîtresse est constituée par la Convention européenne des Droits de l'homme (CDEH).

La Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe qui est souvent considérée comme le pendant de la CEDH pour la protection des droits économiques et sociaux, est l'un des

Ne pas confondre

Conseil de l'Europe

Conseil européen ou sommet des chefs d'État et de gouvernement de l'Union européenne qui se réunit au moins 2 fois par an pour « donner à l'Union les impulsions nécessaires à son développement et en définir les orientations politiques générales ».

Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

qui est composée de 234 représentants et de 234 suppléants et qui siège à Strasbourg

Parlement européen, organe parlementaire de l'Union parlementaire qui regroupe 567 députés des 12 États membres élus au suffrage universel. Le Parlement européen siège également à Strasbourg.

Comité des ministres, organe de décision du conseil de l'Europe composé des ministres des Affaires étrangères ou de leurs représentants

Conseil des ministres de l'Union européenne.

Domaines d'activité

- Démocratie, liberté et droits de l'homme, médias et communication
- Affaires sociales et économiques
- Santé
- Éducation, culture, patrimoine et sport
- Jeunesse
- Aménagement de l'espace et de l'environnement
- Démocratie locale
- Coopération juridique

premiers instruments internationaux à prévoir, dès 1961, dans son article 11 « le droit à la protection de la santé ».

Ce souci apparaît en filigrane dans tous les travaux du CDSP qui, de ce fait, constituent une référence internationalement reconnue.

Face à de nouvelles pathologies telles que le sida et de nouvelles technologies, par exemple dans le domaine de la transplantation d'organes, le CDSP s'efforce de répondre aux interrogations sur l'éthique médicale, la responsabilité médicale, les droits des patients, la nécessité de concilier la maîtrise des dépenses et le principe d'égalité dans la répartition de ressources, le respect de la confidentialité notamment dans la communication d'informations de santé, les aspects spécifiques liés aux soins de santé à certaines catégories de patients (populations en institution, personnes âgées, détenus, malades mentaux, porteurs du VIH...).

Dans le domaine du sida, le Conseil de l'Europe a favorisé une prise de conscience de la nécessité de promouvoir des politiques basées sur la formation et l'éducation s'opposant aux mesures restrictives incompatibles avec le droit à la liberté de mouvements, le respect de la vie privée et de la confidentialité grâce à plusieurs recommandations sur :

- une politique européenne commune

de santé publique de lutte contre le sida (1987),

- les incidences éthiques de l'infection VIH dans le cadre sanitaire et social (1989),

- l'intervention pharmacologique précoce contre l'infection VIH (1994).

S'agissant de la transfusion sanguine et de la transplantation d'organes, le Conseil de l'Europe a réaffirmé les principes de non-commercialisation des produits du corps humain.

Le programme de travail du Conseil de l'Europe dans le domaine de la santé pour 1995 est axé sur 3 grands thèmes d'actualité :

- droits des patients, le CDSP examinera les problèmes liés aux examens médicaux demandés par les employeurs ou les assureurs et finalisera son étude sur les problèmes de santé des familles monoparentales ;

- assurance de qualité dans les soins de santé ;

- équilibre entre efficacité et équité.

La prochaine conférence des ministres européens de la Santé qui se tiendra en 1996, portera sur « l'équité et le droit des patients dans le contexte de la réforme des systèmes de santé ».

Sommet des chefs d'État

Le premier sommet des chefs d'États et de gouvernement des États membres du Conseil de l'Europe qui s'est réuni à Vienne en 1993 a souligné la nécessité de mettre le Conseil de l'Europe en mesure de « contribuer à la sécurité démocratique, de relever les défis de société du XXI^e siècle en traduisant dans le domaine juridique les valeurs qui définissent notre identité européenne et favoriser l'amélioration de la qualité de la vie. »

Il a réaffirmé l'importance des engagements souscrits dans la Charte sociale européenne.

Au moment où les problèmes de santé deviennent de plus en plus des problèmes de société, où la crise économique, tout en accroissant le phénomène de pauvreté et de marginalisation rend plus que

jamais nécessaire la maîtrise des dépenses de santé, entraînant par la même des risques d'inégalité dans l'accès aux soins, où certaines pathologies comme le sida sont susceptibles d'entraîner des réactions d'exclusion et de discrimination, le Conseil de l'Europe a encore pour longtemps un rôle irremplaçable à jouer.

C'est en tout cas la conviction que j'aurai en soufflant les 40 bougies d'anniversaire du Comité européen de la santé². ■

¹ La conférence des ministres qui a eu lieu à Chypre en 1994 a porté sur la planification et la formation des personnels de santé.

² À cette occasion sera éditée une brochure à laquelle j'invite à se reporter tous ceux qui désirent en savoir plus sur le Conseil de l'Europe et la santé.

Agnès Leclerc

Adjoint au chef de la division des relations internationales au ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville