COMMISSION
EUROPÉENNE

Bruxelles, le 25.11.2025
COM(2025) 709 final

RAPPORT DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ DES RÉGIONS

sur l'évaluation intermédiaire du programme «L'UE pour la santé» 2021-2024

{SEC(2025) 304 final} - {SWD(2025) 369 final}

1. Introduction

La santé est une condition préalable au bon fonctionnement de notre société et de notre économie. Parmi les objectifs de l'UE figure la promotion du bien-être de ses peuples[1]. Un niveau élevé de protection de la santé humaine devrait être assuré dans l'élaboration et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union[2].

L'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) dispose que l'UE doit compléter et soutenir les politiques nationales en matière de santé, encourager la coopération entre les États membres et promouvoir la coordination entre leurs programmes. L'UE doit y parvenir tout en respectant les responsabilités des États membres en ce qui concerne, d'une part, l'élaboration de leur propre politique de santé et, d'autre part, l'organisation, la gestion et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.

Depuis 2020, sur la base des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, la Commission européenne construit l'Union européenne de la santé, dans laquelle tous les États membres de l'UE: se préparent et réagissent ensemble aux crises sanitaires; mettent à disposition du matériel médical innovant et à un prix abordable; et s'emploient à améliorer la prévention, le traitement et le suivi des maladies telles que le cancer. Le principal programme de financement de l'UE relatif à la mise en œuvre de l'Union européenne de la santé est le programme «L'UE pour la santé».

2. Le programme «L'UE pour la santé»

Le programme «L'UE pour la santé» a été établi par le règlement (UE) 2021/522[3] (ci-après le «règlement "L'UE pour la santé"») afin d'améliorer la santé humaine dans l'ensemble de l'UE et d'assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine dans toutes les politiques et activités de l'Union.

Les objectifs du programme sont larges[4], alignés sur les priorités de l'Union européenne de la santé[5] et étroitement liés aux objectifs des initiatives législatives et non législatives de l'UE en matière de santé que le programme soutient financièrement. Les quatre objectifs généraux sont les suivants:

a) *améliorer et favoriser la santé dans l'Union afin de réduire le fardeau que représentent les maladies transmissibles et non transmissibles, en soutenant la promotion de la santé et la prévention des maladies, en réduisant les inégalités en matière de santé, en promouvant des modes de vie sains et en renforçant l'accès aux soins de santé;*

---

1 Article 3 paragraphe 1, du Traité sur l'Union européenne (TUE).

2 Articles 9 et 168 TFUE et article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

3 Règlement (UE) 2021/522 du Parlement européen et du Conseil établissant un programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé (programme «L'UE pour la santé») pour la période 2021-2027, et abrogeant le règlement (UE) nº 282/2014 (JO L 107 du 26.3.2021).

4 Les objectifs en matière de santé figurant dans la proposition initiale présentée dans le programme du Fonds social européen plus (FSE+) ont été maintenus en accordant la priorité à la réaction et à la préparation de l'UE et des États membres aux crises sanitaires futures à la suite de la pandémie de COVID-19.

5 Communication de la Commission européenne intitulée «Construire une Union européenne de la santé»: renforcer la résilience de l'UE face aux menaces transfrontières pour la santé», COM(2020) 724 final.

b) *protéger les personnes dans l'Union contre les menaces transfrontières graves sur la santé et renforcer la réactivité des systèmes de santé ainsi que la coordination entre les États membres pour faire face à ces menaces transfrontières graves sur la santé;*
c) *améliorer la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable, dans l'Union, des médicaments et des dispositifs médicaux ainsi que des produits nécessaires en cas de crise, et soutenir l'innovation concernant ces produits;*
d) *renforcer les systèmes de santé en améliorant leur résilience et l'efficacité des ressources, en particulier par les moyens suivants: i) en favorisant les travaux intégrés et coordonnés entre États membres; ii) en promouvant la mise en place des meilleures pratiques et en promouvant le partage de données; iii) en renforçant le personnel de santé; iv) en s'attaquant aux répercussions des défis démographiques; et v) en faisant progresser la transformation numérique.*

Les objectifs généraux visés à l'article 3 du règlement «L'UE pour la santé» passent par les objectifs spécifiques suivants, garantissant un degré élevé de protection de la santé humaine dans toutes les politiques et activités de l'UE, conformément à l'approche «Une seule santé»:

a) *en synergie avec d'autres actions pertinentes de l'Union, soutenir les actions de prévention des maladies, de promotion de la santé et d'intervention sur les déterminants de la santé, y compris en réduisant les dommages pour la santé dus à la consommation illicite de drogues et à la toxicomanie, soutenir les actions visant à mettre un terme aux inégalités en matière de santé, afin d'améliorer les connaissances dans le domaine de la santé, les droits des patients, la sécurité des patients, la qualité des soins et les soins de santé transfrontaliers, soutenir les actions en faveur de l'amélioration de la surveillance, du diagnostic et du traitement des maladies transmissibles et non transmissibles, en particulier le cancer et le cancer pédiatrique, et soutenir les actions visant à améliorer la santé mentale, en accordant une attention toute particulière aux nouveaux modèles de soins et aux défis que présentent les soins de longue durée, afin de renforcer la résilience des systèmes de santé dans l'Union;*
b) *renforcer les capacités de l'Union en matière de prévention, de préparation et de réaction rapide face aux menaces transfrontières graves sur la santé conformément à la législation pertinente de l'Union, et améliorer la gestion des crises sanitaires, en particulier grâce à la coordination, à la fourniture et au déploiement de moyens sanitaires d'urgence, soutenir la collecte de données, l'échange d'informations, la surveillance, la coordination des tests volontaires de résistance des systèmes nationaux de soins de santé et l'élaboration de normes en matière de soins de santé de qualité au niveau national;*
c) *soutenir les actions visant à renforcer la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable des médicaments et des dispositifs médicaux ainsi que des produits nécessaires en cas de crise en encourageant une production et des chaînes d'approvisionnement durables ainsi que l'innovation dans l'Union, tout en promouvant l'usage prudent et efficace des médicaments, en particulier des antimicrobiens, et les actions destinées à soutenir l'élaboration de médicaments moins nocifs pour*

l'environnement, ainsi que les modes de production et d'élimination des médicaments et dispositifs médicaux qui sont respectueux de l'environnement;

d) *soutenir, en synergie avec d'autres instruments, programmes et fonds de l'Union, sans préjudice des compétences des États membres et en coopération étroite avec les organismes compétents de l'Union, les actions complétant la constitution de stocks nationaux de produits essentiels en cas de crise au niveau de l'Union, lorsque c'est nécessaire;*

e) *établir, en synergie avec d'autres instruments, programmes et fonds de l'Union, sans préjudice des compétences des États membres et en coopération étroite avec l'ECDC [Centre européen de prévention et de contrôle des maladies], une structure et des ressources de formation pour une réserve de personnels médicaux, soignants et auxiliaires affectés volontairement par les États membres et prêts à être mobilisés face à une situation de crise sanitaire;*

f) *renforcer l'utilisation et la réutilisation des données de santé pour la fourniture de soins de santé ainsi que la recherche et l'innovation, promouvoir l'adoption d'outils et de services numériques, ainsi que la transformation numérique des systèmes de soins de santé, y compris en soutenant la création d'un espace européen des données de santé;*

g) *améliorer l'accès à des soins de santé et services de soins connexes de qualité, centrés sur le patient et axés sur les résultats, dans le but de parvenir à une couverture santé universelle;*

h) *soutenir l'élaboration, la mise en œuvre, le contrôle de la bonne application et, si nécessaire, la révision de la législation de l'Union en matière de santé, et soutenir la fourniture de données valables, fiables et comparables de haute qualité pour permettre une prise de décision fondée sur des éléments factuels et un suivi de ces décisions, et promouvoir le recours à l'évaluation des incidences sanitaires d'autres politiques de l'Union concernées;*

i) *soutenir les travaux intégrés entre les États membres, et en particulier leurs systèmes de santé, y compris la mise en œuvre de pratiques de prévention à fort impact, soutenir les travaux sur l'ETS [évaluation des technologies de la santé], et renforcer et développer la mise en réseau par l'intermédiaire de RER [réseaux européens de référence] et d'autres réseaux transnationaux, y compris pour les maladies autres que les maladies rares, afin d'améliorer la couverture des patients et la réaction aux maladies transmissibles et non transmissibles complexes et à faible prévalence;*

j) *soutenir les engagements mondiaux et les initiatives en matière de santé en renforçant l'appui de l'Union aux actions menées par les organisations internationales, en particulier les actions de l'OMS [Organisation mondiale de la santé], et promouvoir la coopération avec les pays tiers.*

Le **budget initial de 5,8 milliards d'EUR** pour les années 2021-2027 prévu à l'article 5 du règlement «L'UE pour la santé» a été **ramené à 4,6 milliards d'EUR**[6] lors de la révision du

[6] Le budget initial du programme «L'UE pour la santé» s'élevait à 5,775 milliards d'EUR. Les révisions du cadre financier pluriannuel l'ont réduit de 1 milliard d'EUR. En outre, on observe des diminutions nettes de

cadre financier pluriannuel (CFP) 2021-2027[7]. Les fonds redéployés ont été utilisés, entre autres, pour répondre aux besoins immédiats de l'Ukraine, favoriser sa relance et soutenir sa trajectoire européenne; répondre aux besoins liés aux pressions migratoires; renforcer les partenariats mondiaux; et répondre aux situations d'urgence.

En vertu du règlement «L'UE pour la santé», au moins 20 % du budget du programme doivent être réservés à la promotion de la santé et à la prévention des maladies. Le programme ne devrait investir pas plus de 12,5 % dans la passation de marchés afin de compléter la constitution de stocks nationaux de produits essentiels en cas de crise, pas plus de 12,5 % pour soutenir les engagements mondiaux et les initiatives internationales en matière de santé, et pas plus de 8 % pour couvrir les dépenses administratives[8].

Le budget du programme «L'UE pour la santé» est mis en œuvre au moyen de **programmes de travail annuels**[9] adoptés par la Commission à la suite d'un avis favorable des États membres au sein du comité du programme «L'UE pour la santé» et en s'appuyant sur les points de vue des parties prenantes concernées. La programmation annuelle du programme «L'UE pour la santé» repose sur l'analyse, par la Commission, de l'écart entre l'état actuel de la mise en œuvre et les objectifs du programme. Les priorités et les orientations stratégiques du programme de travail annuel tiennent compte des contributions des parties prenantes et sont élaborées en consultation avec les États membres afin de garantir la mise en œuvre du programme au regard des objectifs généraux de la politique de l'UE en matière de santé.

Le programme est principalement mis en œuvre dans le cadre d'une **gestion directe** avec les autorités des États membres, le monde universitaire et les établissements d'enseignement, les instituts de recherche, les hôpitaux, la société civile et d'autres entités publiques ou privées. Certaines tâches d'exécution budgétaire sont confiées en **gestion indirecte** à des organismes tels que des organisations internationales ou leurs agences [l'OMS, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)], à la Banque européenne d'investissement ainsi qu'à d'autres organismes[10]. Le programme peut allouer un financement sous l'une ou l'autre forme prévue dans le règlement financier, en particulier des subventions, des prix et des marchés.

Dans le cas de **subventions**, le **taux de cofinancement** peut aller **jusqu'à 60 %** et, **en cas d'utilité exceptionnelle, jusqu'à 80 %**. S'il s'agit de subventions directes **aux RER, aux**

253 millions d'EUR dans la compensation des renforcements d'agences ainsi que des augmentations nettes d'environ 40 millions d'EUR, de sorte que le budget global s'est élevé à 4,562 milliards d'EUR.

7 Règlement (UE, Euratom) 2024/765 du Conseil du 29 février 2024 modifiant le règlement (UE, Euratom) 2020/2093 fixant le cadre financier pluriannuel pour les années 2021 à 2027 (JO L, 2024/765, 29.2.2024).

8 Article 5, paragraphe 4, du règlement (UE) 2021/522.

9 La décision de financement annuelle, qui constitue le programme de travail annuel destiné à mettre en œuvre le programme «L'UE pour la santé» pour une année donnée, figure à l'annexe I de la décision d'exécution de la Commission. La Commission européenne adopte, conformément à l'article 17, paragraphe 2, du règlement «L'UE pour la santé», des décisions d'exécution relatives à la «mise en œuvre du programme».

10 Article 62, paragraphe 1, point c), du règlement (UE, Euratom) 2024/2509 du Parlement européen et du Conseil du 23 septembre 2024 relatif aux règles financières applicables au budget général de l'Union (refonte), (JO L, 2024/2509, 26.9.2024).

autres réseaux transnationaux prévus par la législation de l'UE et à l'**OMS**, ces subventions peuvent atteindre **jusqu'à 100 % des coûts éligibles**.

Les **marchés publics** peuvent être attribués à toute entité juridique qui satisfait aux exigences énoncées dans le cadre juridique applicable.

Les bénéficiaires éligibles du programme sont, entre autres, des administrations (sanitaires) nationales ou régionales des États membres ou des pays associés, des organismes de recherche, des instituts d'enseignement, ainsi que des entités privées et à but non lucratif[11].

La **Commission a signé des accords d'association avec l'Ukraine, la Moldavie, le Monténégro et la Bosnie-Herzégovine au titre du programme «L'UE pour la santé»**, qui permettent à ces pays d'accéder au financement dudit programme. L'association de la **Norvège** et de l'**Islande** (pays de l'AELE membres de l'EEE) au programme «L'UE pour la santé» est régie par le protocole 31 de l'accord sur l'Espace économique européen concernant la coopération dans des secteurs particuliers en dehors des quatre libertés.

3. Approche et méthodologie de l'évaluation intermédiaire

Critères et contexte de l'évaluation

Le rapport d'évaluation intermédiaire du programme «L'UE pour la santé» est une obligation légale prévue à l'article 20 du règlement «L'UE pour la santé» et s'accompagne d'un document de travail des services de la Commission présentant les données probantes disponibles. L'évaluation intermédiaire porte sur: l'**efficacité** et l'**efficience** du programme; la **cohérence** au sein du programme et avec d'autres initiatives de financement et politiques pertinentes de l'UE; la **valeur ajoutée de l'UE** des actions financées; et la **pertinence** des objectifs du programme. L'évaluation intermédiaire fournit des informations sur la mise en œuvre en cours du programme «L'UE pour la santé», jette les bases de la future évaluation finale et alimente les réflexions sur un éventuel successeur au programme en vue du prochain CFP.

La période d'évaluation

L'évaluation intermédiaire mesure l'état d'avancement du programme du 1er janvier 2021 au 30 avril 2024 (date butoir) dans les 27 États membres et les 6 pays tiers associés au programme[12].

La méthode d'évaluation

L'évaluation intermédiaire, telle que décrite à l'article 20, paragraphe 2, du règlement «L'UE pour la santé»[13], s'appuie sur les réalisations et les résultats d'un nombre limité d'actions menées à terme à la date butoir. Par conséquent, il n'y avait que peu de données disponibles sur les résultats et aucune donnée sur les incidences. Les interventions de l'UE en matière de santé publique impliquent souvent de multiples composantes et parties prenantes et complètent celles des États membres. Il peut donc être difficile d'isoler les effets d'actions spécifiques et

11 Article 13 du règlement (UE) 2021/522.
12 Bosnie-Herzégovine, Islande, Moldavie, Monténégro, Norvège et Ukraine.
13 Règlement (UE) 2021/522.

d'en évaluer l'impact avec précision. Il est difficile d'établir un lien de causalité entre les moyens, les réalisations, les résultats et les incidences d'une intervention de l'UE dans le domaine de la santé publique en raison de la nature complexe et multidimensionnelle de ces interventions, où de multiples variables et facteurs externes peuvent influencer les résultats.

L'évaluation s'appuie sur des données probantes supplémentaires fournies par une étude externe réalisée entre décembre 2023 et octobre 2024. Les données collectées au niveau du programme et des projets sont complétées par des études de cas, des données probantes recueillies en ligne auprès des parties prenantes, ainsi que par des entretiens et une analyse documentaire. L'analyse des données comprend une comparaison avec les valeurs de référence et les objectifs, une analyse coûts-avantages dans la mesure du possible, ainsi qu'une cartographie des trajets des clients. Une analyse des «grandes tendances» (telles que l'évolution démographique, la numérisation, etc.) a été réalisée afin d'évaluer la manière dont elles pouvaient avoir une incidence sur les interventions dans les systèmes de santé, y compris les actions financées par le programme.

4. Principales conclusions de l'évaluation intermédiaire

Au moment de l'évaluation intermédiaire, les données disponibles se limitent aux premiers résultats des actions financées, et les incidences de ces actions doivent encore se concrétiser. Les premières conclusions tirées de 26 subventions et de 136 marchés montrent que l'approche adoptée en matière de collecte des données est fiable et que la méthode d'évaluation fournit une base solide pour la réalisation de l'évaluation finale.

Efficacité et efficience

La gouvernance du programme «L'UE pour la santé» a été instaurée en temps utile et a permis au processus de programmation de se dérouler rapidement et efficacement pendant la pandémie de COVID-19. Le processus de programmation du programme «L'UE pour la santé» a joué un rôle essentiel dans l'alignement des activités du programme sur ses objectifs généraux. La coordination entre les deux directions générales (DG) de tutelle, à savoir la direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire (DG SANTE) et l'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (DG HERA), et l'Agence exécutive européenne pour la santé et le numérique (HaDEA), ainsi que la participation active des États membres aux comités de pilotage et aux processus d'élaboration des programmes, ont permis de garantir que les actions répondent aux besoins urgents en matière de santé publique et s'alignent sur les stratégies plus larges de l'UE, y compris l'union européenne de la santé. Les programmes de travail annuels se sont révélés efficaces pour traduire les grands objectifs du programme «L'UE pour la santé» en actions concrètes, avec une affectation claire des ressources à des domaines prioritaires tels que la préparation aux crises, la santé numérique (santé en ligne) et la prévention des maladies. Le premier programme de travail annuel pour 2021 a été adopté environ trois mois après l'adoption du règlement «L'UE pour la santé». Les processus de programmation ont été menés en parallèle pour les programmes de travail 2021 et 2022, lesquels ont été adoptés après une période préparatoire d'environ dix mois. La programmation pour les années 2023 et 2024 a suivi des cycles de programmation plus

réguliers, avec l'adoption en temps utile de programmes de travail et un processus de modification efficace.

Toutes les actions programmées pour 2021, 2022 et 2023 déléguées à l'HaDEA par les DG de tutelle ont été lancées avec succès. Par conséquent, 726 contrats (couvrant l'ensemble de ces actions pour ces trois années) ont été signés avec 1 274 entités juridiques telles que: des ministères de la santé; des autorités nationales, régionales et autres autorités publiques; des organismes de santé et de recherche dans le domaine de la santé; et des entités privées et à but non lucratif. La plupart des fonds au titre du programme «L'UE pour la santé» ont été versés sous la forme de subventions et de marchés. En outre, des conventions de contribution ont été utilisées pour soutenir les priorités mondiales en matière de santé. En avril 2024, quelque 2,63 milliards d'EUR du budget total du programme «L'UE pour la santé» (s'élevant à 5,8 milliards d'EUR pour les années 2021-2027) avaient été programmés et 1,39 milliard d'EUR avaient été effectivement engagés.

Le programme de travail «L'UE pour la santé» se compose de **quatre grands «volets»**: *la préparation aux crises; la promotion de la santé et la prévention des maladies; les systèmes de santé et le personnel de santé;* et *le volet numérique.* Le *cancer* est considéré comme un volet horizontal.

Les bénéficiaires de subventions de 22 pays[14] sont principalement des autorités nationales ou régionales désignées par leur pays d'origine pour participer à des actions conjointes ou recevoir d'autres subventions directes. Les autres bénéficiaires de subventions sont des organismes de santé publique (telles que des unités de soins de santé, des organismes de recherche, des ONG, etc.).

Au cours de la période 2021-2024, 255 ONG ont bénéficié de subventions à l'action et ont pris part à 55 projets, absorbant ainsi 41,2 millions d'EUR. En outre, 27 ONG ont bénéficié des subventions de fonctionnement, pour un budget de 23,2 millions d'EUR.

Au total, 94 entités juridiques de 18 États membres[15] ont bénéficié de fonds sous la forme de marchés entre 2021 et 2024. Les marchés de services les plus importants ont été passés dans le cadre du volet «préparation aux crises». Ces marchés comprennent la mise en place d'installations toujours chaudes (projet FAB de l'UE) pour la production de vaccins ainsi que des développements informatiques afin d'améliorer les systèmes d'alerte précoce, la modélisation, la simulation et la prévision[16]. Sur le budget total de 396,4 millions d'EUR, six États membres[17] ont absorbé la plupart des fonds alloués aux marchés, avec au moins 22 millions d'EUR par État membre.

Les subventions et les marchés de services ont permis des actions ciblées dans tous les volets du programme de travail. Le budget global engagé à la date butoir s'élève à 1,39 milliard d'EUR. La gestion directe comprend des subventions d'un montant de

[14] Allemagne, Autriche, Bulgarie, Chypre, Croatie, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Malte, Norvège, Pays-Bas, Tchéquie, Slovénie, Suède et Ukraine.

[15] Allemagne, Autriche, Belgique, Croatie, Danemark, Espagne, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Suède et Tchéquie.

[16] ATHINA – Advanced Technology for Health INtelligence and Action IT System.

[17] Belgique, Danemark, Espagne, Irlande, Luxembourg et Pays-Bas.

741,84 millions d'EUR ainsi que des marchés d'une valeur de 420,44 millions d'EUR. La gestion indirecte couvre les 227,72 millions d'EUR restants. Les actions conjointes et les autres subventions directes accordées aux États membres rassemblent les autorités nationales qui facilitent et renforcent la collaboration, le renforcement des capacités et le transfert de connaissances. La passation de marchés de services fait intervenir des prestataires du secteur privé provenant principalement des États membres et, dans quelques cas, d'autres pays[18], d'organisations internationales[19] ou de services de la Commission[20]. Les conventions de contribution conclues avec des organisations internationales ont facilité la mise en œuvre d'initiatives, y compris au-delà des frontières de l'UE, telles que la lutte contre les conséquences sanitaires de la guerre d'agression menée par la Russie contre l'Ukraine ou les actions de préparation aux crises visant à faire face aux menaces sanitaires transfrontières émergentes sur le lieu d'origine, comme en Afrique dans le cas du virus de la variole.

À la date butoir, les **actions conjointes ont permis à 499 organisations de collaborer dans l'ensemble des pays européens, avec 40 % des organisations participant à plus d'une action conjointe**. Les *critères d'utilité exceptionnelle* ont démontré leur pertinence en tant que mécanisme de financement dans le cadre du programme «L'UE pour la santé», permettant d'apporter un soutien financier accru (contribution de l'UE pouvant aller jusqu'à 80 %) à des actions faisant intervenir au moins quatorze États membres parmi lesquels au moins quatre sont des pays dont le revenu national brut (RNB) par habitant est inférieur à 90 % de la moyenne de l'UE[21] ou lorsque 30 % du budget de l'action est alloué à de tels pays.

Les **charges administratives** demeurent un défi de taille, en particulier pour les petits États membres et les ONG. Il s'agit notamment des exigences complexes relatives aux demandes ou à l'établissement de rapports, lesquelles peuvent décourager la participation. L'amélioration de la transparence et de l'efficacité des processus de gestion des marchés, par exemple grâce à de meilleurs outils numériques, pourrait réduire les retards et accroître la satisfaction des parties prenantes.

Le **programme a déjà réalisé des progrès significatifs à ce stade intermédiaire**.

Il contribue **à la prévention des maladies et à la promotion de la santé** en soutenant de manière très efficace la mise en œuvre de l'initiative «**Vivre ensemble en bonne santé — Initiative de l'UE sur les maladies non transmissibles (MNT)**»[22], comme en témoigne, entre autres, le travail conjoint des États membres[23]. En outre, l'obligation légale d'allouer un minimum de 20 % du budget total du programme à des actions de prévention des maladies et de promotion de la santé a été respectée jusqu'en 2024[24]. **Des progrès substantiels ont été**

---

18 Les États-Unis.

19 L'OMS; la subvention en faveur de la Société africaine de médecine de laboratoire.

20 Le Centre commun de recherche.

21 Article 8, paragraphe 3, du règlement «L'UE pour la santé».

22 Vivre ensemble en bonne santé — Initiative de l'UE sur les maladies non transmissibles.

23 Action commune visant à prévenir les maladies non transmissibles (JA PreventNCD) et Action commune sur les maladies cardiovasculaires et le diabète (JACARDI).

24 L'article 5 du budget du règlement «L'UE pour la santé» comprend des dispositions selon lesquelles un minimum de 20 % du budget total du programme «L'UE pour la santé» doit être réservé à des actions de promotion de la santé et de prévention des maladies.

accomplis dans l'amélioration des réseaux de soins de santé. Les RER, qui fournissent des soins spécialisés pour les maladies rares, comptent désormais 1 619 prestataires de soins de santé, soit une augmentation à la date butoir de 40 % par rapport à 2021. Cette expansion a eu un impact tangible, étant donné qu'en 2024, 2,24 millions de patients atteints de maladies rares avaient reçu des conseils d'experts sur les diagnostics et les traitements les plus appropriés. Les **initiatives en matière de santé numérique progressent également**, grâce à la mise en œuvre de MyHealth@EU, l'infrastructure permettant la continuité des soins au-delà des frontières en donnant l'accès aux dossiers des patients et aux prescriptions électroniques, et qui ouvre la voie à l'espace européen des données de santé. Ce travail a pu être réalisé grâce à 44 projets clés financés par le programme, qui garantissent un meilleur accès aux données de santé et une meilleure gestion de ces données dans l'ensemble de l'UE. **L'innovation et l'accessibilité** en ce qui concerne les contre-mesures médicales ont également été soutenues par un investissement de 104 millions d'EUR visant à favoriser les progrès dans ce domaine, y compris des mesures d'incitation destinées à garantir l'accès aux antibiotiques. En outre, dans le cadre du réseau FAB de l'UE, six opérateurs économiques ont obtenu des capacités de fabrication, garantissant ainsi que les vaccins puissent être entièrement produits au sein de l'UE en cas d'urgence. Dans le même temps, dans le cadre de la lutte contre le cancer, les États membres adaptent et adoptent les lignes directrices européennes sur le dépistage et le diagnostic du cancer du sein, tandis que le système de questions et réponses a été finalisé et est prêt à être mis en œuvre après avoir été testé dans neuf États membres. Il s'agit d'une étape cruciale donnant suite à la recommandation du Conseil de 2022 relative au dépistage du cancer. En outre, en réponse au risque croissant d'agents pathogènes transfrontières, en janvier 2024, 23 États membres ont commencé à mettre en œuvre un **système de surveillance fondé sur le principe «Une seule santé»**, lequel renforce la préparation de l'UE aux menaces sanitaires qui dépassent les frontières nationales. De même, l'action commune EU-WISH (surveillance intégrée des eaux usées pour la santé publique dans l'UE) a également réuni 26 pays afin de renforcer leur capacité à prévenir les menaces transfrontières graves pour la santé, à s'y préparer et à y réagir rapidement grâce à la surveillance des eaux usées.

La collecte de données du programme est rendue possible par 52 indicateurs, lesquels sont décrits dans le cadre de suivi et d'évaluation des performances du programme «L'UE pour la santé»[25]. Les indicateurs permettent de suivre les moyens, les réalisations, les résultats et les incidences. Neuf *indicateurs de performance clés* désignés sont liés à des politiques phares en matière de santé et permettent de refléter les principales réalisations dans les rapports annuels de performance[26].

Selon l'analyse annuelle des performances pour 2023 (la dernière disponible avant la date butoir de l'évaluation intermédiaire fixée au 30 avril 2024), la performance globale du programme montre que celui-ci est en bonne voie pour atteindre ses objectifs.

---

25 Voir l'annexe I du document de travail des services de la Commission intitulé «EU4Health Programme Performance Monitoring and Evaluation Framework» (Cadre de suivi et d'évaluation des performances du programme «L'UE pour la santé»), SWD(2024) 223 final.

26 Voir l'annexe 2 du document de travail des services de la Commission SWD(2024) 223 final.

La progression affichée par les *neuf indicateurs de performance clés* illustre bien la situation. L'objectif pour 2027 a déjà été dépassé en 2024 pour l'indicateur relatif aux RER et pour l'indicateur relatif au nombre d'États membres appliquant les meilleures pratiques en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies. Presque tous les États membres et pays associés (30) ont pris des mesures pour élaborer leurs plans de préparation et de réaction aux menaces sanitaires transfrontières graves. Le jalon de 2024 est sur le point d'être atteint pour l'indicateur de performance clé «Nombre de membres du personnel de soins de santé et de santé publique formés» et il est en bonne voie pour quatre autres indicateurs[27].

Les jalons de 2024, par exemple, ont été atteints et même dépassés dans le cadre de différents volets. À mesure que la mise en œuvre du programme évolue, plusieurs indicateurs affichent des progrès significatifs dans la réalisation des objectifs de 2027 dans des domaines clés tels que: la préparation et la réaction aux crises; la promotion de la santé et la prévention des maladies; le cancer; et la satisfaction des besoins des patients atteints de maladies rares par l'intermédiaire des RER.

Cohérence

La conception du règlement «L'UE pour la santé» est globalement solide et les objectifs sont cohérents. Tous les objectifs généraux et spécifiques du programme reflètent de manière précise et exhaustive les besoins et les défis de l'UE en matière de santé. Les objectifs spécifiques globaux permettent de financer la mise en œuvre des priorités existantes de l'UE en matière de santé, y compris la législation de l'UE en la matière.

Le programme est cohérent avec d'autres programmes de financement de l'UE tels qu'Horizon Europe, le programme pour une Europe numérique, le Fonds social européen+, le mécanisme de protection civile de l'Union (rescEU), le Fonds européen de développement régional, la facilité pour la reprise et la résilience, l'instrument d'appui technique, ainsi que l'instrument de voisinage, de coopération au développement et de coopération internationale — Europe dans le monde (IVCDCI — Europe dans le monde). Horizon Europe fait progresser la recherche et l'innovation dans le domaine de la santé grâce aux initiatives du pôle 1 et à la mission de l'UE contre le cancer, en s'attaquant à la prévention des maladies et en promouvant les synergies avec les politiques de santé publique. Il finance la recherche dans des domaines tels que les maladies infectieuses et le cancer, contribue à l'intégration des technologies numériques dans les soins de santé et promeut la coopération mondiale en matière de santé. Les partenariats existants au sein d'Horizon Europe, tels que ceux axés sur la transformation des systèmes de santé et des maladies rares, renforcent l'écosystème européen d'innovation dans le domaine de la santé. Le programme pour une Europe numérique renforce les compétences numériques dans le domaine de la santé et contribue à la mise en place de l'espace européen des données de santé en vue d'améliorer l'accès aux données et leur interopérabilité. En outre, des fonds tels que le Fonds européen de développement régional, le Fonds social européen plus, ERASMUS+, la facilité pour la reprise

[27] Pour de plus amples informations sur les résultats des indicateurs du programme «L'UE pour la santé», voir (2024) 2021-2027 Tableaux de données sur les performances.

et la résilience et l'instrument d'appui technique soutiennent les infrastructures de santé, la santé en ligne ainsi que le développement des compétences de la population active.

La cohérence du programme «L'UE pour la santé» avec d'autres fonds de l'UE est également garantie par une consultation interservices sur les programmes de travail annuels et l'organisation d'événements conjoints avec les parties prenantes afin de présenter des projets dans des domaines thématiques spécifiques (par exemple, la santé mentale). La cohérence entre le programme «L'UE pour la santé» et Horizon Europe est particulièrement importante s'agissant des actions de lutte contre le cancer[28]. Elle est le résultat de l'étroite coordination entre la mission de l'UE contre le cancer du programme Horizon Europe et le volet «cancer» du programme «L'UE pour la santé», qui est garantie par la gouvernance conjointe de la mission de l'UE contre le cancer et du plan européen pour vaincre le cancer.

Des synergies sont également possibles entre le pacte vert pour l'Europe et le programme «L'UE pour la santé». 15 actions, représentant 23,5 millions d'EUR, soutiennent directement les priorités du pacte vert.

[28] Pour plus d'informations sur la cohérence entre le programme «L'UE pour la santé» et Horizon Europe, voir la section 4.1.3 «Préparation aux crises» figurant dans le document de travail des services de la Commission qui accompagne le programme.

Valeur ajoutée de l'Union européenne

Les actions relevant du programme «L'UE pour la santé» ont apporté une valeur ajoutée de l'UE significative grâce au renforcement des capacités, à la planification stratégique et à la définition de priorités et d'actions visant à développer et à promouvoir l'innovation et à tirer le meilleur parti des résultats de la recherche.

Dans le cadre du programme «L'UE pour la santé», des actions dotées d'un budget de 623 millions d'EUR ont été lancées *en faveur de la préparation aux crises et de la sécurité sanitaire*, entre janvier 2021 et la date butoir de l'évaluation intermédiaire (30 avril 2024). Ces actions ont amélioré la capacité de l'UE à mieux prévenir les urgences sanitaires, à mieux les préparer et à y réagir. Elles ont également garanti que l'UE soit en mesure d'assurer l'accès aux contre-mesures médicales. Il s'agit, par exemple, d'activités relatives au développement de contre-mesures médicales et aux marchés; de laboratoires européens de référence; de capacités de surveillance et de collecte de renseignements; et de systèmes d'alerte précoce et de réaction. Des actions de cette nature sont essentielles pour contrer les futures menaces transfrontières pour la santé dans l'UE.

Une enveloppe de 27 millions d'EUR a été mise à disposition pour soutenir la collecte de renseignements au moyen de sources ouvertes, mais aussi les systèmes de surveillance des eaux usées, les capacités de séquençage et la collecte de renseignements sur les épidémies au niveau mondial.

Des investissements considérables ont été réalisés dans la cadre du programme pour soutenir directement *la promotion de la santé et la prévention des maladies* (155,4 millions d'EUR), en particulier en ce qui concerne les MNT (dont le cancer), la santé mentale, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les maladies respiratoires, et pour promouvoir des modes de vie plus sains censés avoir des effets positifs sur la santé à long terme des citoyens de l'UE. Les actions relevant d'autres volets comprennent également des activités de promotion de la santé et de prévention des maladies. Parallèlement au soutien direct apporté dans ce domaine d'intervention, 536,7 millions d'EUR ont été programmés à présent pour la promotion de la santé et la prévention des maladies. Cela répond à l'engagement juridique de 20 % pris au titre du règlement «L'UE pour la santé».

600 000 personnes déplacées en provenance d'Ukraine ont bénéficié de premiers secours psychologiques et de services de santé mentale dans 22 États membres et trois pays tiers

Dans le cadre du programme «L'UE pour la santé», 239 millions d'EUR ont été mobilisés pour des actions *visant à renforcer les systèmes de santé nationaux*, par exemple: grâce à l'action commune CIRCE portant sur le transfert de meilleures pratiques en matière de soins de santé primaires entre les États membres de l'UE; en augmentant le financement des réseaux européens de référence (100,5 millions d'EUR) et en renforçant la résilience du personnel de

santé, sur la base des résultats des programmes de santé précédents. Mis en place en 2017, les réseaux européens de référence ont continué de faciliter et de renforcer la collaboration entre les prestataires de soins de santé et ont fourni des conseils sur le diagnostic le plus approprié et le meilleur traitement disponible pour les patients atteints de maladies rares. Le programme a également permis d'améliorer la préparation du personnel de santé au moyen d'initiatives ciblées dans la formation et le renforcement des capacités, en faisant en sorte que les États membres soient mieux armés pour gérer les hausses dans la demande de soins de santé.

Entre novembre 2023 et avril 2024, 15 médicaments ont fait l'objet d'une publication d'informations électroniques sur les produits dans le cadre de leur procédure d'autorisation de mise sur le marché, ouvrant ainsi la voie à une numérisation plus large du réseau réglementaire.

La *transformation numérique des systèmes de soins de santé* (124,96 millions d'EUR) dans l'ensemble de l'UE a progressé grâce aux travaux préparatoires et au développement de l'infrastructure de l'espace européen des données de santé soutenue par le programme «L'UE pour la santé». Cela permet l'échange transfrontière de données de santé et améliore l'accès à des soins de santé de qualité. Les citoyens de l'UE peuvent désormais accéder plus facilement à leur dossier médical et bénéficier de soins continus lorsqu'ils voyagent d'un État membre à l'autre. Les États membres sont également mieux connectés, de sorte que l'infrastructure de soins de santé est plus intégrée et plus efficace dans l'ensemble de l'UE. Le programme met l'accent sur l'utilisation secondaire des données de santé à des fins de recherche et d'élaboration de politiques afin que l'UE devienne un acteur de premier plan dans la recherche médicale ainsi que dans l'innovation dans le domaine des soins de santé. Les actions relevant d'autres volets comprennent des activités de transformation numérique qui contribuent ensemble aux priorités transversales de l'UE.

22 pays européens, dont 20 États membres de l'UE, ont reçu un soutien pour la numérisation de leurs systèmes de santé et ont augmenté la couverture géographique des services MyHealth@EU, l'interopérabilité et/ou l'accès des patients à leurs propres données de santé.

Les *investissements soutenant la mise en œuvre du plan européen pour vaincre le cancer* (220 millions d'EUR) comprennent des actions clés visant à réduire les facteurs de risque de cancer, à renforcer la couverture vaccinale et le dépistage, ainsi qu'à améliorer les registres des cancers en intensifiant la collecte de données, de manière à contribuer efficacement à la détection précoce et à des stratégies de traitement plus efficaces. Des progrès ont été accomplis dans plusieurs autres domaines, notamment en ce qui concerne le centre de connaissances de la Commission européenne sur le cancer[29], le registre européen des inégalités en matière de cancer[30] et le réseau européen qui relie les centres nationaux intégrés de cancérologie reconnus

[29] Centre de connaissances sur le cancer.
[30] Registre européen des inégalités en matière de cancer.

et de nouveaux réseaux d'expertise. Le réseau européen s'appuie sur l'ensemble de la communauté européenne d'oncologie lorsqu'il s'agit de domaines spécifiques et ardus en matière de cancer qui pourraient bénéficier d'une coopération transfrontière.

En décembre 2023, 29 profils nationaux de cancer provenant de tous les États membres de l'UE ainsi que de l'Islande et de la Norvège ont été publiés, mettant en évidence les principales réalisations et les principaux défis observés dans la prévention et le traitement du cancer.

Le soutien à la *stratégie de l'UE en matière de santé mondiale*[31] s'élève à 61,5 millions d'EUR[32], dont environ 50 millions d'EUR ont été consacrés à des actions telles que le renforcement de la préparation et de la réaction aux menaces transfrontières pour la santé au niveau mondial. Une étude actuellement en cours vise à concevoir et à tester un cadre de suivi afin d'apprécier les progrès et les résultats observés dans la mise en œuvre de la stratégie de l'UE en matière de santé mondiale. Soutenus par les financements du programme «L'UE pour la santé», les États membres et les pays associés renforcent le rôle de l'UE dans le domaine de la santé mondiale en améliorant la coordination des actions entre les États membres et les institutions de l'UE. Les engagements mondiaux et les initiatives en matière de santé conclus avec des partenaires internationaux tels que l'OMS et les sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont porté, entre autres, sur les conséquences sanitaires de la guerre d'agression menée par la Russie en Ukraine, ainsi que sur les besoins des réfugiés.

Pertinence

Les conclusions de l'étude menée à l'appui de l'évaluation, publiées en même temps que le présent rapport, indiquent que **l'ensemble des objectifs généraux et spécifiques du programme «L'UE pour la santé» étaient très pertinents**, reflétant de manière précise et exhaustive les besoins et les défis en matière de santé observés en 2021, date à laquelle le programme a été créé. L'étude a conclu que les objectifs spécifiques étaient bien alignés sur les priorités stratégiques de l'UE en matière de santé publique pour la période 2019-2024, notamment l'amélioration du stock de médicaments à prix abordables, la garantie d'une mise en œuvre effective du nouveau cadre réglementaire relatif aux dispositifs médicaux, ainsi que la priorité accordée à la santé en ligne[33].

Au cours de la période 2021-2024, le **programme «L'UE pour la santé» est resté particulièrement pertinent en ce qui concerne les priorités de l'Union européenne de la santé**, telles que: la prévention des crises sanitaires ainsi que la préparation et la réaction à

31 STRATÉGIE DE L'UE EN MATIÈRE DE SANTÉ MONDIALE — Une meilleure santé pour tous dans un monde en mutation.

32 Aux fins de la présente évaluation intermédiaire, le soutien financier en faveur de la stratégie de l'UE en matière de santé mondiale correspond au budget total des actions mettant en œuvre l'objectif spécifique j) du programme «L'UE pour la santé» — soutenir les engagements mondiaux et les initiatives en matière de santé.

33 Lettre de mission d'Ursula von der Leyen, présidente de la Commission européenne, à la commissaire à la santé et à la sécurité alimentaire, 1er décembre 2019.

celles-ci; la mise en œuvre du règlement (UE) 2022/2371 relatif aux menaces transfrontières graves pour la santé[34]; le plan européen pour vaincre le cancer[35]; l'initiative «Vivre ensemble en bonne santé»[36]; la stratégie pharmaceutique pour l'Europe[37]; le soutien aux travaux d'évaluation des technologies de la santé ainsi que la construction de l'espace européen des données de santé[38].

Les actions financées dans le cadre des programmes de travail annuels 2021, 2022, 2023 et 2024 étaient particulièrement pertinentes pour la mise en œuvre de tous les objectifs généraux et spécifiques. Un exercice de cartographie et une analyse plus approfondie des programmes de travail annuels ont confirmé que les quatre objectifs généraux et les dix objectifs spécifiques ont été largement et adéquatement couverts. Dans cette optique, la plupart des parties prenantes ont convenu que les actions menées dans le cadre des programmes de travail annuels 2021-2024 étaient pertinentes pour les quatre objectifs généraux et les dix objectifs spécifiques.

La **pertinence constante** du programme au cours de la période de mise en œuvre est soulignée par les parties prenantes dont la haute opinion en la matière a été exprimée dans le cadre des enquêtes et entretiens ciblés menés en avril et mai 2024: au moins deux tiers des répondants à l'enquête ont indiqué que chaque objectif général était pertinent dans une mesure «très grande» ou «importante», tandis qu'au moins la moitié des répondants partageaient ce même sentiment pour chaque objectif spécifique. Les entretiens ciblés menés avec les parties prenantes ont confirmé l'existence d'un consensus entre tous les groupes de parties prenantes sur le fait que les objectifs généraux et spécifiques du programme «L'UE pour la santé» sont restés pertinents au cours de la période de mise en œuvre du programme allant de janvier 2021 à avril 2024.

Les **défis sanitaires pour lesquels le programme «L'UE pour la santé» a été conçu restent pertinents pour les années à venir**, notamment en ce qui concerne: le risque accru de flambées, d'épidémies ou de pandémies; la résistance croissante aux antimicrobiens; la longévité accrue qui, en l'absence de mesures supplémentaires, est associée à une prévalence accrue des MNT. Ces défis sanitaires nécessiteront des actions au niveau de l'UE et des ressources proportionnées. Ces actions viseront notamment à:

1. poursuivre l'élaboration d'une approche «Une seule santé»;
2. renforcer l'innovation dans l'ensemble des politiques de santé;
3. améliorer les cadres réglementaires pour les produits pharmaceutiques et les dispositifs médicaux, y compris les médicaments critiques;
4. jeter les bases de la transition numérique;

---

34 Règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 concernant les menaces transfrontières graves pour la santé et abrogeant la décision nº 1082/2013/UE (JO L 314 du 6.12.2022).

35 Plan européen pour vaincre le cancer.

36 Vivre ensemble en bonne santé — Initiative de l'UE sur les maladies non transmissibles.

37 Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions, Stratégie pharmaceutique pour l'Europe, COM(2020) 761 final.

38 Règlement (UE) 2025/327 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2025 relatif à l'espace européen des données de santé et modifiant la directive 2011/24/UE et le règlement (UE) 2024/2847, (JO L, 2025/327, 5.3.2025).

5. atténuer les pénuries de main-d'œuvre;
6. améliorer l'accès aux soins de santé;
7. renforcer la prévention des MNT;
8. permettre un vieillissement en bonne santé grâce, d'une part, à une approche globale et tout au long de la vie en ce qui concerne la promotion de la santé et la prévention des maladies, y compris les maladies cardiovasculaires et, d'autre part, à la poursuite de la lutte contre le cancer;
9. réduire les dommages pour la santé dus à la consommation illicite de drogues et à la toxicomanie, y compris par l'information et la prévention; amplifier les activités de détection des menaces et soutenir de nouvelles contre-mesures médicales contre les épidémies;
10. améliorer la sécurité de l'approvisionnement en médicaments critiques ainsi que les contre-mesures médicales;
11. développer les biotechnologies de la santé.

Le programme «L'UE pour la santé» demeure pertinent car il finance la mise en œuvre de l'acquis de l'Union dans le domaine de la santé et facilite la collaboration et la coordination avec les États membres aux fins de **la construction de l'Union européenne de la santé**. Le programme «L'UE pour la santé» est le principal fonds de l'UE à sous-tendre la mise en place d'une Union européenne de la santé forte, y compris dans ses dimensions interne et externe. Il finance des actions visant à construire l'Union européenne de la santé en mettant en œuvre des priorités et des politiques en matière de santé telles que:

1. la préparation et la réaction aux crises;
2. le plan européen pour vaincre le cancer;
3. la réforme de la législation pharmaceutique de l'UE;
4. une approche globale en matière de santé mentale[39];
5. l'évaluation des technologies de la santé;
6. l'espace européen des données de santé;
7. les dispositifs médicaux[40];
8. les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro[41];
9. les règles relatives aux substances d'origine humaine[42].

Le programme «L'UE pour la santé» soutient également des activités relevant des mandats élargis de l'Agence européenne des médicaments et du Centre européen de prévention et de

[39] Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions sur une approche globale en matière de santé mentale, COM(2023) 298 final.

[40] Règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) nº 178/2002 et le règlement (CE) nº 1223/2009 et abrogeant les directives 90/385/CEE et 93/42/CEE du Conseil, (JO L 117 du 5.5.2017).

[41] Règlement (UE) 2017/746 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et abrogeant la directive 98/79/CE et la décision 2010/227/UE de la Commission, (JO L 117 du 5.5.2017).

[42] Règlement (UE) 2024/1938 du Parlement européen et du Conseil du 13 juin 2024 concernant les normes de qualité et de sécurité des substances d'origine humaine destinées à une application humaine et abrogeant les directives 2002/98/CE et 2004/23/CE, (JO L, 2024/1938, 17.7.2024).

contrôle des maladies. Il soutient en outre la stratégie de l'UE en matière de santé mondiale et aide les États membres à atteindre les objectifs et les cibles de développement durable des Nations unies. Le programme «L'UE pour la santé» soutient les priorités de l'UE en matière de santé ainsi que l'élaboration et l'évaluation d'actes juridiques.

5. Conclusions et enseignements tirés

Conclusions

Les processus de gouvernance et de programmation du programme «L'UE pour la santé» ont été mis en place avec succès et se sont révélés efficaces en ce qui concerne l'adoption en temps utile des programmes de travail annuels et des modifications nécessaires. Le processus de consultation des parties prenantes est bien instauré. Les programmes de travail ont permis de traduire les grands objectifs du programme «L'UE pour la santé» en actions concrètes, avec une affectation claire des ressources à des domaines prioritaires tels que la préparation aux crises, la santé numérique et la prévention des maladies. Le premier programme de travail en 2021 a été adopté environ trois mois après l'adoption du règlement «L'UE pour la santé». Les processus de programmation ont été menés en parallèle pour les programmes de travail 2021 et 2022, lesquels ont été adoptés sur une période record d'environ dix mois.

Les processus de mise en œuvre sont efficaces et ont été adaptés en temps opportun pour tenir compte de l'augmentation importante du budget par l'HaDEA récemment créée. L'agence exécutive joue un rôle essentiel et déterminant pour la mise en œuvre du programme et de ses programmes de travail annuels. Les actions programmées sont conçues pour procurer **une valeur ajoutée de l'UE significative** lors de leur mise en œuvre grâce à une planification stratégique des priorités et des actions de l'UE visant à intensifier et promouvoir l'innovation et le renforcement des capacités et à tirer le meilleur parti des résultats de la recherche dans toute l'Europe. Par la suite, le programme a contribué de manière substantielle aux priorités transversales de l'UE, telles que la transition numérique, l'égalité entre les hommes et les femmes et la budgétisation verte en engageant des fonds en faveur d'actions pertinentes du programme «L'UE pour la santé».

Le redéploiement d'un milliard d'EUR en 2024 n'a eu aucune incidence sur la programmation du programme de travail annuel pour 2021, 2022, 2023 et 2024. Toutefois, cette réduction importante du budget du programme «L'UE pour la santé» aura une incidence sur la programmation à partir de 2025. Il importe néanmoins de garantir un soutien suffisant aux initiatives et engagements actuels ou nouveaux.

Les **actions conjointes** continuent de fournir un financement essentiel aux autorités nationales, y compris les autorités des pays dont le RNB est inférieur grâce à l'application des critères d'utilité exceptionnelle. Elles favorisent également une collaboration qui permet de relever des défis communs en matière de santé au niveau européen et de mettre en œuvre des solutions efficaces au niveau national. **Les principaux bénéficiaires**, tant du point de vue de la contribution de l'UE reçue que du nombre de projets, sont des entités publiques telles que les ministères de la santé, les agences nationales de santé, les instituts, les laboratoires, les hôpitaux universitaires et les organismes de recherche. Les ONG ont bénéficié à la fois de subventions

de fonctionnement et de subventions à l'action, avec 27 ONG ayant reçu des subventions de fonctionnement et 255 ONG ayant bénéficié de subventions à l'action au cours de la période 2021-2024.

Les performances du programme sont telles que prévues à ce stade intermédiaire, alors que seul un nombre limité d'actions ont été menées à bien et ont produit des résultats. Les effets de ces résultats devraient se faire sentir dans les années à venir et seront analysés dans l'évaluation finale, prévue pour la fin de l'année 2031. Le programme «L'UE pour la santé» a également permis de créer des **synergies** avec Horizon Europe et le programme pour une Europe numérique, tout en contribuant aux objectifs du pacte vert en finançant des actions qui soutiennent la promotion de la santé et la prévention des maladies et visent à remédier aux facteurs de risque environnementaux pour la santé.

Perspectives

Au cours de la phase de programmation, **la fixation de priorités stratégiques et thématiques pour des périodes de plus d'un an** peut permettre aux parties prenantes de planifier une période plus longue. Le cas échéant, dans certains domaines spécifiques (par exemple, les systèmes de santé et le personnel de santé), le regroupement stratégique d'actions au sein d'instruments spécifiques pourrait également être envisagé. La plus grande souplesse ainsi offerte pourrait permettre d'adapter les actions du programme à l'évolution des besoins stratégiques.

Les effets croissants du changement climatique ont accentué l'urgence de la préparation aux crises sanitaires. Les événements liés au changement climatique, tels que les vagues de chaleur, les inondations et la propagation de maladies vectorielles, posent des défis nouveaux et complexes aux systèmes de santé publique.

En outre, **favoriser l'appropriation politique** et l'engagement politique au sein des États membres dans le cadre d'actions conjointes peut contribuer à exploiter pleinement le potentiel de ces initiatives et, à terme, à améliorer les résultats en matière de santé dans l'ensemble de l'UE. Le succès des actions menées au niveau national dans le domaine de la santé passe par l'engagement actif des autorités des États membres, dans la mesure où elles jouent un rôle clé dans la mise en œuvre d'initiatives percutantes. Une collaboration et un alignement plus étroits des priorités tant au niveau de l'UE qu'au niveau national/régional sont essentiels pour attribuer des rôles et des responsabilités clairs dans le cadre d'actions conjointes (par exemple, le coordinateur et les entités affiliées).

L'amélioration de l'efficacité administrative par la simplification des procédures de passation de marchés complexes et la flexibilité des appels d'offres, la réduction des charges liées à l'établissement de rapports et la rationalisation des procédures de demande de subvention, pourrait considérablement alléger la charge de travail des bénéficiaires. En outre, la normalisation des procédures et l'harmonisation des exigences entre les programmes de financement de l'UE pourraient réduire les doubles emplois dans les actions administratives et rationaliser les opérations, en particulier dans des domaines tels que les certificats d'audit, où la disparité des règles complique encore la tâche. La cohérence entre les initiatives pourrait être

encore améliorée en alignant les exigences administratives sur d'autres programmes de l'UE, tels qu'Horizon Europe, afin d'éviter la dispersion des efforts, et en harmonisant les procédures. En outre, la simplification des exigences administratives applicables aux demandes de financement, la réduction des charges liées au cofinancement, ainsi que la rationalisation des processus de suivi et de déclaration pourraient améliorer l'efficacité et favoriser une plus grande participation. Les mesures recensées pour réduire la charge administrative dans le cadre du programme «L'UE pour la santé» sont susceptibles d'améliorer l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre du programme, tout en contribuant activement à la priorité de la nouvelle Commission consistant à simplifier davantage encore l'ensemble des politiques.

La possibilité d'adapter les **taux de cofinancement**, lorsque cela se justifie, et d'offrir **davantage de flexibilité**, y compris en couvrant intégralement les coûts éligibles, pourrait être envisagée. Une telle approche serait utile car la plupart des actions du programme, à l'exception des RER[43], ne couvrent que partiellement leurs coûts éligibles. En outre, l'élargissement des partenariats avec d'**autres mécanismes de financement**, tels qu'InvestEU[44], l'instrument d'appui technique[45], le Fonds européen de développement régional[46] et le Fonds social européen plus[47], permettrait d'amplifier davantage l'impact du programme.

En investissant dans le déploiement et le développement de solutions innovantes dans le domaine des soins de santé en Europe, le programme «L'UE pour la santé» continuera de jouer un rôle essentiel dans la réalisation des priorités et des objectifs de la Commission en matière de politique de santé.

43 Les subventions directes à l'OMS peuvent également être financées à concurrence de 100 % des coûts éligibles. Toutefois, à l'issue de l'évaluation des piliers de l'OMS, de l'OCDE et d'autres organisations internationales, le programme a financé ces organisations dans le cadre de conventions de contribution (gestion indirecte).

44 InvestEU.

45 Instrument d'appui technique.

46 Fonds européen de développement régional.

47 Fonds social européen plus.