

FORUM SYLVIE GOULARD, députée européenne, au nom de l'intergroupe Extrême pauvreté et droits de l'homme – Comité Quart Monde

## La montée des inégalités menace l'Europe

► La baisse des fonds européens destinés aux plus démunis doit-elle être imputée à l'Europe tout entière ou à certains États membres ?  
► Au-delà de cette question, est-il acceptable en 2011 que tant d'Européens en soient réduits à recourir à l'assistance pour se nourrir et nourrir leurs enfants ?

Une fois encore, « l'Europe » est accusée de n'avoir pas de cœur. La voilà qui veut réduire l'aide alimentaire aux plus démunis ! La voilà qui enlève le pain de la bouche des pauvres ! Mais est-ce bien la faute à « l'Europe » ? Ou à une dérive orchestrée par certains États membres qui refusent désormais la solidarité et oublient que, depuis le traité de Rome, l'un des objectifs de la Communauté européenne est le « bien-être » des populations ?

Un petit retour en arrière permet de mieux comprendre la situation : le programme européen d'aide aux plus démunis a été créé en 1987, dans le cadre de la politique agricole commune (PAC), afin d'utiliser les surplus du marché au profit des associations qui aident les plus démunis. Plusieurs réformes de la PAC plus tard, il y a beaucoup moins de surplus et le complément nécessaire pour maintenir l'aide est acheté sur le marché. Ce programme a été contesté devant la Cour de justice par un certain nombre d'États. Les fonds qui lui sont consacrés n'auraient pas dû, selon eux, être imputés au budget de la PAC et il ne devrait pas être permis d'acheter des compléments sur le marché. La Cour leur a donné raison.

Obligée de tenir compte de cette décision juridictionnelle, la Commission a d'abord envisagé, dans le



Collecte de denrées alimentaires dans un supermarché marseillais. «Le bénévolat, l'entraide, la charité ne suffiront bientôt plus à endiguer les conséquences d'une politique erronée.»

budget 2012, de réduire ces montants de 500 millions à 113 millions d'euros (le montant de stocks d'intervention disponible pour 2012). Le Parlement européen s'est alors ému et a voté, le 7 juillet dernier, à une immense majorité (548 pour, 52 contre, 26 abstentions), une résolution qui demandait fermement de maintenir ces financements, quitte à les rattacher aux politiques sociales, et de réfléchir à une nouvelle base juridique.

L'intergroupe Extrême pauvreté et droits de l'homme – Comité Quart Monde, qui, au sein du Parlement, rassemble des députés de toutes tendances attachés à combattre la pauvreté et l'exclusion, a contribué à ce que la majorité en faveur de

cette résolution soit solide et pluraliste. Nous continuerons, dans la discussion budgétaire, à réclamer le maintien de ces fonds, essentiels pour les plus vulnérables. Le 17 octobre prochain se tiendra un sommet européen et le programme d'aide aux plus démunis sera probablement à l'ordre du jour. Ce serait un geste concret, si, ce jour-là, date de la Journée mondiale du refus de la misère, une solution pouvait être trouvée.

La première leçon de cette triste affaire est que, bien souvent, des décisions de quelques États bloquent la machine communautaire et que « l'Europe » se retrouve indistinctement mise en cause alors même que d'autres gouvernements,

la majorité des députés ou la Commission déploient une énergie considérable en sens contraire. Il serait bon de faire la différence.

Mais cette affaire pose surtout une question bien plus fondamentale : est-il acceptable, en 2011, que tant d'Européens en soient réduits, pour se nourrir et nourrir leurs enfants, à recourir à l'assistance ? Le travail formidable de la Banque alimentaire, des Restaurants du cœur ou des ONG de lutte contre la pauvreté mérite d'être salué. Mais la montée récente et rapide des demandes de secours doit nous alerter. Toutes les organisations de terrain, laïques ou confessionnelles, anciennes ou plus récentes, tirent la sonnette d'alarme ! Le bénévolat, l'entraide, la charité

ne suffiront bientôt plus à endiguer les conséquences d'une politique erronée. Près de nous, des millions d'Européens sont privés de leurs droits les plus élémentaires. La Charte des droits fondamentaux reconnaît aux Européens le droit à la dignité ; elle énumère aussi des droits sociaux que la crise, et le retour des égoïsmes, sont en train de réduire à néant.

Avec l'adoption de la « stratégie 2020 » l'an passé, l'UE avait fait de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion l'une de ses cinq priorités. Pour l'intergroupe, le texte n'allait pas assez loin, car il proposait de réduire le nombre de pauvres de seulement 25 %, s'accommodant de la détresse des 75 % restants. Mais, au moins, la question des inégalités était enfin prise en considération. Depuis l'adoption de cette stratégie, la crise des dettes souveraines a frappé plus fort. La croissance ralentit. Les derniers documents et décisions adoptés par le Conseil de la zone euro au printemps et à l'été dernier sont muets sur les exclus. C'est une régression.

Les membres de l'intergroupe se battent pour maintenir le programme européen d'aide aux plus démunis, mais nous tenons à réaffirmer qu'à nos yeux ces dispositifs de secours sont des pis-aller. Ils ne sauraient remplacer des politiques qui remettent la dignité humaine et les droits des citoyens au cœur de l'action européenne et nationale. Ils ne sauraient se substituer à une croissance durable, créatrice d'emplois. La montée des inégalités menace la construction européenne. Elle menace nos démocraties. Elle menace notre compétitivité en laissant trop de personnes sur le bord du chemin. Nous devons gérer les finances publiques avec rigueur, mais non à courte vue.

### OPINION DIDIER CANNET

Médecin généraliste et de santé publique, maître de conférences au département médecine générale de l'université de Dijon, responsable de missions à Médecins du monde

## La santé publique, une affaire politique

► La santé a été en France la grande absente des dernières campagnes présidentielles.

► En cause, la méconnaissance, par le politique de la discipline de la santé publique, qui pose de vraies questions de société.

Le manifeste pour une santé égalitaire et solidaire est pertinent, pose de bonnes questions, propose des solutions. Mais il appelle quelques commentaires. Si la santé a été la grande absente des dernières campagnes présidentielles en France, ce n'est pas directement par « dépolitisation des questions de santé » mais plutôt par méconnaissance par le politique de l'existence d'une discipline, la santé publique, qui permet d'y travailler.

De nombreux pays, comme la Suède, ont développé une réelle po-

litique de santé publique, sont passés du principe de soins médicaux à celui de la santé, et ont fait le choix d'une égalité quant à son accès. En 1920, Charles-Edward Winslow définissait déjà la santé publique comme « la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et de promouvoir la santé à travers une action collective pour l'assainissement de l'environnement, le contrôle des infections dans la population, l'éducation de l'individu aux principes de l'hygiène personnelle, l'organisation des services médicaux pour le diagnostic précoce et le traitement préventif, les dispositifs sociaux qui assureront à chacun le niveau de vie adéquat pour le maintien de la santé ».

Depuis deux décennies, cette discipline s'est considérablement développée, dans les champs économique, épidémiologique et

planification des actions de santé. Faire de la santé publique, c'est faire des choix, après avoir analysé la situation. Elle touche à des questions de société, où la politique de santé fait place à la politique tout court. C'est une discipline d'action, bien vivante, qui permet de faire naître des idées, de forger des instruments, de mobiliser des acteurs pour faire reconnaître des réalités.

**Une discipline d'action, bien vivante, qui permet de faire naître des idées, de forger des instruments.**

Utiliser la démarche de santé publique permettrait de poser les questions concernant la santé, de les partager dans les groupes d'usagers et dans les partis politiques, de pro-

poser des réponses. Veut-on un système de santé solidaire et quelles dépenses le pays est-il prêt à consacrer à la santé ? Là résident les deux vraies questions de société, que l'on retrouve dans le manifeste.

Nous constatons, depuis 2007, une augmentation du recours aux soins gratuits dans les 21 centres d'accueil de soins et d'orientation de Médecins du monde à travers la France, avec une dégradation de l'état de santé des exclus, un retard dans l'accès aux soins et une augmentation de 30 % des enfants mineurs (enfants isolés ou dont les parents dépassent le seuil de l'aide médicale d'État). Il existe par ailleurs une restriction des soins pour les étrangers, une diminution de la part prise en charge par la caisse pour les soins courants, le développement du secteur 2, avec la difficulté croissante d'accéder à certaines spécialités.

Quand le manifeste parle d'un système né en 1945, centré sur les soins, qui ne prend pas assez en compte la santé au sens large, et notamment la prévention, c'est bien parce que la santé publique ne joue pas encore son rôle en France. En ce qui concerne le principe d'égalité de la qualité des soins dans tout le territoire, il ne devrait pas être versé au débat, mais être appliqué systématiquement et obligatoirement, comme dans toute entreprise à travers la démarche qualité.

Il existe en France des universités et l'École des hautes études en santé publique à Rennes, assurant une formation et une recherche de bon niveau en santé publique. Il est nécessaire que les responsables politiques donnent sa juste place et les moyens à cette discipline, afin de permettre à ces questions de société concernant la santé en France d'être enfin portées au débat.