

Plaidoyer élections européennes 2024

Février 2024



SOMMAIRE

Introduction	1
I. Protéger la santé dans une approche “One Health”	3
A. Répercussions de l'air, de l'eau et du sol sur notre santé	3
B. Impact de l'alimentation	4
C. Sensibilisation à la santé environnementale	7
D. Antibiorésistance	9
E. Organiser le système de santé autour des enjeux écologiques	10
F. Lutter contre les pénuries	12
II. Protéger le bien-être de toutes et tous	13
A. Mettre fin aux différents types de violences	13
B. Lutter contre les discriminations	15
1. Concernant les personnes en situation de handicap	15
2. Concernant les populations migrantes	16
3. Concernant les communautés LGBTQIAP+ :	18
C. Droits des femmes et des personnes menstruées	19
D. Renforcer les mesures en santé mentale	20
E. Mettre le sport-santé au cœur de la prévention	23
III. L'enjeu du numérique en santé et l'importance du partage de données	24
A. Faciliter le parcours de soins en Europe	25
B. Faciliter la recherche par un effort européen	26
C. Éviter les dérives	26
D. Permettre une transition viable vers le numérique	27
IV. Améliorer la formation des futures professions de santé	28
A. Contenu	28
B. Accessibilité des études	29
C. Recherche	30
D. Renforcer la mobilité étudiante	31
1. Mobilité dans le cadre de la formation	32
2. Mobilités en dehors de la formation	35
Conclusion	36
Bibliographie	39
Contacts	42

Introduction

Ce plaidoyer est écrit et signé par l'Association Nationale des Étudiants en Médecine de France (ANEMF), l'Association Nationale des Étudiant·e·s Sage-Femme (ANESF), l'Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France (ANEPF), la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Kinésithérapie (FNEK), la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières (FNESI) et l'Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD). Nous nous sommes unis pour porter une vision commune et déterminée des étudiantes et étudiants en santé pour notre futur. Nos 6 fédérations de filières collaborent avec le cabinet de conseil en santé nile, pour son expertise en matière de diffusion des idées. De plus, nous adhérons et travaillons en collaboration avec la Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE), qui a écrit 50 propositions pour la jeunesse européenne dont certaines sont communes à ce plaidoyer. Par son intermédiaire nous faisons partie de l'European Students' Union (ESU). De plus, ce plaidoyer est soutenu par 100% Handinamique et par Les Jeunes Européens - France.

À l'horizon 2024 se profile un des temps démocratiques les plus déterminants pour la santé : les élections du Parlement européen. La santé est un droit fondamental pour chaque citoyenne et chaque citoyen de l'Union européenne (UE). Elle implique de nombreuses responsabilités, notamment politiques.

Nous, étudiantes et étudiants en santé, souhaitons participer à la construction d'une Europe unique, visionnaire et ambitieuse concernant les affaires de santé.

Ce plaidoyer n'est pas une liste exhaustive de revendications. Il est la concentration de l'avis des étudiantes et étudiants des filières signataires. En d'autres termes, il est le fruit de la volonté des futures professionnelles et des futurs professionnels de santé.

Notre argumentaire prend racine sur les déterminants de la santé, l'essence même de la stratégie *One Health* (Une Seule Santé) adoptée par l'Union européenne ces dernières années pour construire ses politiques de santé.

La prévention doit tout d'abord se voir attribuer une place centrale au sein des politiques européennes et publiques. Reléguée depuis de trop nombreuses années au second, voire troisième rang des priorités, la prévention règne pourtant parmi les approches holistiques de la santé les plus probantes. Un investissement massif dans des politiques de prévention et de promotion de la santé doit permettre la transformation d'un modèle curatif en un modèle préventif. Nous veillerons également à mettre un accent particulier sur le bien-être de toutes et tous.



1



Par la suite, sera également abordé le domaine du numérique en santé, avant de continuer par la nécessité de perfectionner la formation des professionnelles et professionnels de santé de demain, condition nécessaire à l'élaboration d'un avenir stable et durable. De plus, nous souhaitons un renforcement du rôle de l'Union Européenne dans la formation des professions de santé. Ce renforcement contribuera à la création d'un système de santé européen plus robuste et uniforme, aligné sur les meilleures pratiques et adapté aux besoins changeants de la société.

La collaboration entre les professions de santé ainsi que la montée en compétence des actrices et acteurs sur les différentes pratiques One Health sont une priorité. Le partage de connaissances et la découverte de ces pratiques n'ont jamais été aussi nécessaires à l'international. Pourtant, les étudiantes et étudiants en santé, qui devront vivre leurs professions à l'aube de ces enjeux de santé publique, ne disposent, en France, que d'un accès très limité à ces connaissances.

La mobilité internationale des étudiantes et étudiants en santé pourrait être une solution. Cependant, peu d'entre nous bénéficient de ces opportunités parfois complexes et restreintes. Une note intitulée "*Renforcer la mobilité internationale des étudiants en santé pour répondre aux évolutions de notre système de santé*"¹, rédigée par le Think Tank de l'Europe de la Santé (composé des étudiantes et des étudiants et de jeunes professionnelles et professionnels du monde de la santé), présente les enjeux et les freins à la mobilité dans les études de santé.

Ce plaidoyer ne se limite pas à des revendications. Il représente notre engagement profond envers une transformation des politiques européennes. Ensemble, nous souhaitons contribuer à construire un avenir où la prévention guidera nos efforts collectifs vers un futur meilleur.

¹ Note sur la mobilité étudiante [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : https://www.nile-consulting.eu/drop/300123_Note_sur_la_mobilite_etudiante.pdf

I. Protéger la santé dans une approche “One Health”

A. Répercussions de l'air, de l'eau et du sol sur notre santé

Depuis plusieurs décennies, les scientifiques du Groupe d'experts Intergouvernemental sur l'Evolution du Climat (GIEC) et du monde entier alertent la population et les acteurs politiques concernant la situation environnementale, et la crise globale climatique dans laquelle nous sommes. Des mesures doivent être prises au niveau européen sur ce sujet, afin de préserver la nature et les futures générations des catastrophes environnementales que nous commençons à subir.

Selon le bilan de la qualité de l'air extérieur², la concentration en polluants demeure supérieure aux seuils réglementaires dans 27 agglomérations de France. En 2021, 4 polluants sur les 12 réglementés à l'échelle européenne dépassent les seuils réglementaires en France. Ces 4 polluants sont les oxydes d'azote (NO₂), l'ozone (O₃), les microparticules (PM10) et le nickel (Ni). Ils constituent un danger majeur pour la santé humaine. Ces particules causent et aggravent des affections bénignes (asthénie, nausées, irritation des yeux et de la peau), des pathologies graves (asthme et allergies), voire des pathologies mortelles (cancers et maladies cardio-vasculaires).

Concernant la réglementation sur l'utilisation des glyphosates, le règlement d'exécution de la commission européenne du 28 Novembre 2023³ renouvelle l'approbation de son utilisation. Ce dernier se base sur un manque de données scientifiques, et sur le fait que les recherches effectuées ne permettent pas actuellement de définir un risque incontestable et direct. Cependant, les données actuelles mettent tout de même en évidence qu'il existe un risque sur la pollution des eaux et des sols, mais également sur la santé humaine et animale.

En outre, les gaz à effet de serre jouent un rôle essentiel dans la régulation du climat. Sans eux, la température moyenne sur Terre serait de -18°C au lieu de +14°C et la vie n'existerait probablement pas. Toutefois, depuis le XIX^e siècle et l'ère industrielle, l'activité humaine a considérablement augmenté la quantité de gaz à effet de serre présents dans l'atmosphère. Nous en connaissons la conséquence majeure : l'équilibre climatique naturel

² Bilan de la qualité de l'air extérieur en France en 2022. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/6904/download?inline>

³ Règlement d'exécution (UE) 2023/2660 de la Commission du 28 novembre 2023 renouvelant l'approbation de la substance active glyphosate conformément au règlement (CE) no 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil, et modifiant le règlement d'exécution (UE) no 540/2011 de la Commission [Internet]. nov 28, 2023. Disponible sur : http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/2660/oj/fra

est modifié et cause un réchauffement terrestre anormal. Outre les impacts sur l'environnement, des conséquences dévastatrices sur la santé sont à souligner : 253 000 décès⁴ auraient pu être évités dans l'Union européenne si les concentrations de particules fines avaient respecté les recommandations de l'OMS en 2023.

De plus, les systèmes alimentaires représentent un facteur majeur de perturbation de la biodiversité et de changement climatique, et sont responsables de 30% des émissions mondiales de gaz à effet de serre⁵. Notre modèle agricole actuel engendre des risques infectieux, sanitaires et environnementaux majeurs, par le rejet d'antibiotiques, d'hormones et de substances toxiques dans l'environnement.

Nos propositions :

- **Mettre en place une politique de réduction des émissions de polluants de l'air plus ambitieuse, empêchant des décès prématurés et évitables au sein de l'Union européenne.**
- **Réduire de moitié l'usage des pesticides d'ici 2030 dans l'Union européenne en accord avec le projet de révision du paquet nature de la Commission européenne, et les interdire dès que des études scientifiques identifient un risque environnemental ou sanitaire concernant l'utilisation de ces produits**
- **Améliorer la qualité des eaux via sa surveillance accrue et son traitement plus performant.**
- **Transformer notre modèle agricole vers une agriculture plus respectueuse de l'environnement, de la santé humaine et animale.**

B. Impact de l'alimentation

L'impact que possède l'alimentation humaine sur l'environnement et la santé des populations n'est plus à démontrer. Couplée au manque d'activité physique, l'alimentation déséquilibrée est l'un des principaux facteurs de risque de développer des problèmes de santé. Elle a, dans son ensemble, des conséquences importantes en termes de coûts directs de soins et de coûts indirects entraînés par l'augmentation des congés maladie, de l'invalidité et des décès prématurés.

⁴ Les niveaux de pollution atmosphérique restent trop élevés en Europe et constituent le principal risque environnemental pour la santé — Agence européenne pour l'environnement [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.eea.europa.eu/fr/highlights/les-niveaux-de-pollution-atmospherique#>

⁵ Sustainable Food Systems | Knowledge for policy [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : https://knowledge4policy.ec.europa.eu/global-food-nutrition-security/topic/sustainable-food-systems_e

Les conséquences de l'alimentation sur notre santé sont multiples, nous pouvons entre autres citer :

- **Les risques cardiovasculaires :**

De nombreuses études mettent en évidence les impacts de l'alimentation carnée sur la physiologie humaine⁶. La prévalence des maladies cardiovasculaires et celle du diabète de type 2 augmentent sensiblement avec une alimentation riche en protéines animales, en particulier provenant de viande rouge ou de viande transformée.⁷

- **Les risques cancérigènes :**

L'alimentation déséquilibrée est considérée comme une des principales causes d'apparition de cancers. Selon l'OMS, environ un tiers des décès par cancer sont liés aux 5 principaux facteurs de risque comportementaux et alimentaires: un indice élevé de masse corporelle, une faible consommation de fruits et légumes, le manque d'exercice physique, le tabagisme et la consommation d'alcool.⁸ Il existe également de forts liens entre consommation importante de viandes rouges et apparition de cancers. Au contraire, les études sont nombreuses à démontrer que la consommation d'aliments d'origine végétale peut être un facteur de réduction de risque d'apparition de cancer.^{9,10}

Mieux penser l'alimentation de notre société passe par une meilleure information de la population, via des mesures de sensibilisation et d'éducation pour une alimentation alternative. En 2011, l'Union européenne a effectué un premier pas dans cette direction, en publiant le règlement concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, stipulant que les denrées commercialisées doivent comporter une déclaration nutritionnelle¹¹. Continuant dans la lancée, 7 pays européens ont en 2017 mis en place le Nutri-Score, dans une volonté de simplification de l'information.

⁶ Papier K, Knuppel A, Syam N, Jebb SA, Key TJ. Meat consumption and risk of ischemic heart disease: A systematic review and meta-analysis. Crit Rev Food Sci Nutr. 25 janv 2023;63(3):426-37.

⁷ Lescinsky H, Afshin A, Ashbaugh C, Bisignano C, Brauer M, Ferrara G, et al. Health effects associated with consumption of unprocessed red meat: a Burden of Proof study. Nat Med. oct 2022;28(10):2075-82.

<https://doi.org/10.1038/s41591-022-01968-z>

⁸ Cancer [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

⁹ Recommendations and public health and policy implications. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/01/Recommendations.pdf>

¹⁰ Jansen MCJF, Bueno-de-Mesquita HB, Feskens EJM, Streppel MT, Kok FJ, Kromhout D. Reports : Quantity and Variety of Fruit and Vegetable Consumption and Cancer Risk. Nutr Cancer. 1 mars 2004;48(2):142-8. https://doi.org/10.1207/s15327914nc4802_3

¹¹ EUR-Lex - 02011R1169-20180101 - EN - EUR-Lex [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2011/1169/2018-01-01>

Cependant, ce dernier reste contesté, prenant notamment mal en compte le caractère transformé ou non des aliments.¹² Répondant à ces remarques, l'algorithme est encore en cours d'évolution, et conserve encore des possibilités d'amélioration.¹³ Il reste néanmoins un outil intéressant pour l'information des consommateurs.

Il nous paraît également intéressant de mettre en avant l'impact écologique des produits alimentaires, par exemple par la mise en place un indice similaire Nutri-Score. Il faudra cependant rester vigilant à ce que cet indicateur reste objectif et ne devienne pas un outil de *greenwashing* (écoblanchiment) pour les industriels.

De plus, il est essentiel qu'un travail sur le système d'alimentation collective, dont dépendent de nombreuses étudiantes, nombreux étudiants, professionnelles et professionnels soit réalisé.

Nos propositions :

Faciliter l'information des consommatrices et des consommateurs :

- **Soutenir la mise en place et le développement de programmes nationaux de nutrition.**
- **Rendre obligatoire le Nutri-Score sur tous les produits vendus en supermarchés, et dans tous les espaces de restauration au sein de l'ensemble de l'Union européenne. Le Nutri-Score devrait également être présent sur les publicités des produits.**
- **Mettre en place un Climato-Score calqué sur le Nutri-Score et prenant en compte la production de gaz à effet de serre émis pour l'ensemble du cycle de vie de l'aliment.**

Mettre en place des mesures concrètes en restauration collective :

- **Mettre en place une journée dédiée exclusivement à une alimentation végétarienne dans tous les lieux de restauration collective européens et proposer un repas végétarien chaque jour pour toutes et tous.**
- **Atteindre un taux de 100% d'aliments issus de l'agriculture biologique dans les restaurants universitaires.**

¹² « La méthodologie de calcul du Nutri-score continue de favoriser l'artificiel au détriment du naturel ». Le Monde.fr [Internet]. 23 déc 2021 [cité 28 janv 2024]; Disponible sur : https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/12/23/la-methode-de-calcul-du-nutri-score-continue-de-favoriser-l-artificiel-au-detriment-du-naturel_6107095_3232.html

¹³ Nutri-Score : le point sur les nouveautés 2024 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/nutri-score-le-point-sur-les-nouveautes-2024>

- **Indiquer l'origine de chaque ingrédient sur toutes les denrées alimentaires mises à disposition des usagers et usagères de ces lieux.**
- **Mise en place de répertoires d'enseignes locales accessibles aux étudiantes et étudiants sur les campus.**
- **Diffuser des campagnes de promotion de la santé dédiées à sensibiliser à l'alimentation équilibrée et éco-responsable dans les lieux de restauration étudiante.**

C. Sensibilisation à la santé environnementale

D'après l'OMS, la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement.

Ainsi, il est essentiel de sensibiliser la population européenne aux problématiques qui lui sont liées, ainsi qu'à leurs impacts sur la santé des citoyennes et des citoyens de l'Union européenne.

Ces actions permettent de sensibiliser les personnes aux liens étroits entre l'environnement dans lequel nous vivons et notre santé globale. En comprenant cette dépendance, la population est encouragée à prendre des mesures pour préserver son environnement. En effet, grâce à une meilleure compréhension des dangers potentiels liés à la pollution de l'air, de l'eau, des sols et à l'impact de l'alimentation sur notre santé, la population européenne peut adopter des comportements plus responsables pour réduire ces risques.

Pour ce faire, il est essentiel d'adopter des habitudes de vie saines à tous les âges avec des programmes de prévention adaptés sur les gestes d'hygiène afin de lutter notamment contre la résistance antimicrobienne. Il existe plusieurs manières de sensibiliser la population, notamment grâce au Service Sanitaire des Étudiantes et Étudiants en Santé (SSES). La mise en place d'un service sanitaire à l'échelle européenne pourrait constituer une initiative significative pour renforcer la prévention des facteurs environnementaux.

De plus, nous rappelons l'importance que les étudiantes et étudiants soient formés aux différentes problématiques du changement climatique et notamment ses impacts sur la santé. D'ailleurs, l'European Students' Union (ESU) indique dans la charte des droits des étudiantes et étudiants que "Tous les élèves ont le droit de recevoir une éducation sur les crises climatiques et écologiques"¹⁴.

¹⁴ BM80: Student Rights Charter [Internet]. European Students' Union. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://esu-online.org/policies/student-rights-charter/>

De ce fait, les futures professionnelles et futurs professionnels de santé et les membres des équipes pédagogiques doivent également être sensibilisés afin d'inclure ce prisme dans leur pratique ou leur enseignement universitaire.

Nos propositions :

Sensibilisation de la population générale :

- Sensibiliser et intégrer la santé environnementale et la transition écologique dans les programmes de prévention nationaux et transnationaux.
- Initier des démarches de prévention dès l'enfance au travers de programmes scolaires adaptés.
- Adapter les campagnes de prévention à la population européenne : canaux de communication accessibles, adaptés à la population cible, méthode de communication invitant à l'implication.
- Mettre en place des ateliers d'éducation aux gestes d'hygiène dès le plus jeune âge.

Sensibilisation des étudiantes et étudiants :

- Intégrer la transition écologique au travers de programmes adaptés dans l'enseignement secondaire et supérieur.
- Élargir le Service Sanitaire des Étudiantes et Étudiants en Santé (SSES) à l'échelle européenne.
- Développer la sensibilisation concernant la santé environnementale dans les programmes du SSES.
- Intégrer la santé environnementale dans les pratiques universitaires (travaux pratiques, enseignements dirigés, etc.)

Sensibilisation des professionnelles et professionnels :

- Sensibiliser, à grande échelle, les futures professionnelles et futurs professionnels de santé ainsi que les membres des équipes pédagogiques à la santé environnementale et ses conséquences.
- Développer les modules de formation pour toutes les professionnelles et tous les professionnels de santé, qui concernerait l'éducation thérapeutique de la patiente ou du patient au sujet de l'antibiorésistance.

D. Antibiorésistance

L'antibiorésistance représente 125 000 infections à bactéries multirésistantes en France, plus de 670 000 infections à bactéries résistantes aux antibiotiques en Europe et plus 5 500 décès liés à ces infections en France en 2015¹⁵.

Si aucune mesure n'est prise les maladies résistantes aux médicaments pourraient être responsables de 10 millions de décès chaque année d'ici à 2050¹⁶. Il s'agirait alors de la première cause de mortalité sur Terre. 2050 arrivant à grands pas, il nous reste 25 ans pour agir.

Identifiée par l'OMS comme étant l'une des 10 menaces¹⁷ de santé publique les plus sérieuses pour l'humanité, l'antibiorésistance figure à nos yeux comme une priorité. Une campagne européenne de sensibilisation du grand public est nécessaire. Par ailleurs, il est indispensable que nous nous saisissons des outils numériques dont nous disposons pour prescrire et dispenser de manière à lutter contre l'antibiorésistance.

Nos propositions :

Pour la population générale :

- **Ajouter un pictogramme sur les emballages, destiné à alerter sur les risques liés à l'automédication. Par exemple : « Automédication = Danger » ou « Ne pas utiliser sans avis médical ».**
- **Rendre interactives et plus visibles les campagnes de sensibilisation à l'antibiorésistance auprès du grand public.**
- **Promouvoir le bon usage des antibiotiques notamment avec la création d'un support numérique (application) ou par insertion d'une fonctionnalité supplémentaire sur les plateformes nationales de santé.**

¹⁵ DGS_Céline.M, DGS_Céline.M. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2024 [cité 28 janv 2024]. L'antibiorésistance : pourquoi est-ce si grave ? Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/de-s-antibiotiques-a-l-antibioresistance/article/l-antibioresistance-pourquoi-est-ce-si-grave>

¹⁶ Un nouveau rapport appelle à agir d'urgence pour éviter une crise due à la résistance aux antimicrobiens [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis>

¹⁷ Manus JM. Dix menaces à la santé mondiale en 2019. Rev Francoph Lab. avr 2019;2019(511):20-1.

Pour le système de santé :

- Mettre en place un système de dispensation à l'unité, dans un premier temps, pour les antibiotiques, mais aussi, par la suite, pour l'ensemble des traitements aigus.
- Prendre en compte le profil de la patiente ou du patient et l'impact environnemental de la production et de l'utilisation de l'antibiotique afin de proposer le traitement le plus adapté.

Pour la recherche :

- Augmenter les investissements dans le domaine de la recherche pour favoriser le développement de médicaments innovants qui remplaceront les antibiotiques ainsi que pour les recherches sur la protection et le renforcement du microbiote intestinal.

E. Organiser le système de santé autour des enjeux écologiques

Le monde de la santé, engagé dans la protection et la promotion de la santé, a néanmoins un rôle significatif dans la crise climatique. Cette dernière étant considérée comme la principale menace pour la santé au 21^{ème} siècle, le système de soins a donc une importance cruciale dans les efforts à mener afin de résoudre cette crise.

Le secteur de la santé doit assumer ses responsabilités en matière d'impact sur le climat. En effet, *“l’empreinte climatique du secteur de la santé équivaut à 4,4 % des émissions nettes mondiales, soit l’équivalent de 2 gigatonnes de dioxyde de carbone.”*¹⁸ Il est impératif que le système de santé réagisse urgemment à la crise climatique croissante, non seulement en traitant les personnes affectées par celle-ci et ses conséquences, mais aussi en mettant en place des mesures de prévention primaires et en réduisant de manière significative ses propres émissions.

Le monde de la santé participe à l'émission de gaz à effet de serre autour de 49 millions de tonnes équivalent CO₂, soit plus de 8 % de l'empreinte carbone de la France¹⁹, à

¹⁸ French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : https://healthcareclimateaction.org/sites/default/files/2021-11/French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf

¹⁹ Rapport *Décarbonons la santé, Shift Project* [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2023/04/180423-TSP-PTEF-Synthese-Sante_v2.pdf

travers la consommation d'énergie, les déplacements, la fabrication, l'utilisation et le traitement des produits. Pour tendre vers la décarbonation, il est indispensable d'intégrer la transition écologique dans les politiques de santé et entamer des recherches de solutions innovantes afin de limiter le changement climatique.

Parmi les plus de 3000 étudiantes et étudiants en santé interrogés dans le cadre de l'étude de The Shift Project²⁰ en 2021, 75 % déclarent ne pas avoir reçu d'enseignement sur les questions liées au climat ou à l'environnement. Cependant, la demande est claire : 84 % des étudiants et étudiantes ayant répondu à l'enquête estiment qu'ils et elles devraient recevoir une formation sur ces sujets.

Nos propositions :

Pour le système de santé :

- Intégrer et former de manière obligatoire une personne chargée de la transition écologique dans tous les établissements de santé et médico-sociaux dans chaque état membre de l'Union Européenne.
- Créer un groupe de travail avec des soignantes et soignants au niveau de l'Union Européenne pour travailler autour des bonnes pratiques environnementales.
- Déployer des actions pluridisciplinaires en faveur de la lutte contre les changements climatiques et de leurs impacts sur la santé humaine, en faisant du concept One Health une priorité.
- Favoriser l'utilisation rationnelle de thérapeutiques médicamenteuses, en promouvant la juste prescription des produits de santé.

Pour l'industrie pharmaceutique :

- Mieux produire et transformer les industries des produits de santé pour limiter leur impact environnemental.
- Viser un objectif de 100 % de médicaments rapportés en pharmacie si non utilisés ou périmés afin d'être triés.
- Réduire les déchets produits par le système de santé et les déchets associés aux soins :
 - Limiter les suremballages ainsi que les plastiques à usage unique en augmentant le développement des dispositifs médicaux réutilisables et le recyclage des déchets d'activité de soins.

²⁰ Op sit. p10

- Développer l'innovation concernant la destruction des produits de santé en s'axant sur des solutions durables et limitées en rejet de carbone.
- Accompagner la relocalisation en Europe des productions pharmaceutiques par des mesures fortes en valorisant cet engagement.
- Être restrictif pour les industries pharmaceutiques afin que la vie des médicaments et des dispositifs médicaux polluent moins.
- Renforcer la prise en compte de l'impact environnemental d'un médicament et d'un dispositif médical pour l'élaboration de son dossier d'Autorisation de Mise sur le Marché par la création d'une grille d'évaluation de l'impact écologique.

F. Lutter contre les pénuries

En 2023, 37%²¹ des Françaises et Français déclarent avoir été confrontés à des pénuries de médicaments. Si toutes les classes thérapeutiques sont touchées, le phénomène concerne avant tout les médicaments anciens. Après quarante ans de délocalisation, la part des médicaments produits sur le territoire français ne dépasse pas aujourd'hui un tiers de la consommation. Les pénuries ont des conséquences sur les patients et les patientes, selon France Asso Santé, en France, une personne sur trois a déjà été confronté à une pénurie de médicaments et 45% des personnes confrontées à ces pénuries ont été contraintes de reporter leur traitement, de le modifier, voire d'y renoncer ou de l'arrêter²². Il est important pour nous de prendre en charge ce problème pour assurer la prise en soin des patients.

Nos propositions :

- Valoriser la production de Matière Premières (MP) sur le territoire européen de manière stratégique en termes de localisation.
- Diversification de l'approvisionnement en exigeant aux fabricants de ne pas dépendre d'un seul fournisseur.

²¹ Rapport d'informations : pénuries de médicaments, Sénat [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://www.senat.fr/rap/r22-828-1/r22-828-1-syn.pdf>

²² Pénuries de médicaments : dernière occasion d'agir pour le gouvernement ! [Internet]. France Assos Santé. 2022 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.france-assos-sante.org/communiqu_e_presse/penuries-de-medicaments-derniere-occasio-n-dagir-pour-le-gouvernement/

- **Création d'un site européen permettant une déclaration rapide et facile des pénuries avec indication de la cause.**
- **Détermination d'un délai maximum de déclaration d'une pénurie par l'industriel.**

II. Protéger le bien-être de toutes et tous

A. Mettre fin aux différents types de violences

Aujourd'hui, il existe encore trop de violences et peu de solutions concrètes. Nous retrouvons des chiffres alarmants dans toutes les filières. Nous sommes déterminés à agir et à proposer des solutions concrètes pour endiguer le phénomène, et protéger le bien-être de toutes et tous.

1 étudiante ou étudiant sur 10 déclare avoir été victime de **violence sexuelle**²³ depuis son arrivée dans l'enseignement supérieur.

Dans les études de santé :

1 étudiante ou étudiant en sciences infirmières sur 6 est victime d'**agression sexuelle**²⁴,

75 étudiantes ou étudiants en pharmacie ont subi un **viol** en 2022²⁵,

30% des étudiantes ou étudiants en médecine rapportent des **situations de harcèlement sexuel**²⁶,

²³ Dossier de presse Baromètre 2023 des violences sexistes et sexuelles dans l'Enseignement Supérieur [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://observatoire-vss.com/wp-content/uploads/2023/04/Dossier-de-presse-Barometre-2023-des-violences-sexistes-et-sexuelles-dans-l-Enseignement-superieur-1.pdf>

²⁴ Dossier de Presse Enquête Bien-Être, FNESI 2022 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.fnesi.org/api-website-feature/files/download/18703/ddp-_-enquete-bien-etre-2022-de-la-fnesi-version-presse-2_1_.pdf

²⁵ Dossier de Presse Enquête sur les VSS, ANEPF [Internet]. [cité 28 janv 2024]. DP VSS.pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1EmX8ytUduBK0PvBoXr-aXXPzGsihh6NI/view?usp=embed_facebook

²⁶ Google Docs [Internet]. [cité 28 janv 2024]. 2021_03 - Rapport d'enquête VSS final.pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1AjYYUhqWLzFq2OYp_dGPnCrKkngssVKj/view?usp=embed_facebook

61% des étudiantes et étudiants sages-femmes déclarent avoir subi des **maltraitements en stage**²⁷,

32,2 % des étudiantes et étudiants en kinésithérapie²⁸ ont été victimes de **violences sexistes et sexuelles en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie**.

Nos propositions :

- Définir les Violences Sexistes et Sexuelles en incluant la notion de consentement à l'échelle européenne.
- Favoriser la libération de la parole des victimes en instaurant un programme d'éducation visant à sensibiliser la population à la reconnaissance de situations de violence et à l'accompagnement des victimes.
- Encourager la mise en place de dispositifs de signalement nationaux, dans chaque État de l'UE, en temps réel pour les situations de violences lors de stages.
- Améliorer la prise en charge adaptée des victimes par :
 - La diffusion de supports clairs,
 - La formation des professionnelles et des professionnels de santé à prendre en charge les victimes ainsi que les autrices et auteurs de violences,
 - Le renforcement de la communication autour des cellules de lutte contre les violences,
 - La transparence concernant le traitement des procédures de signalement.
- Créer des cellules d'écoute et former les professionnelles et les professionnels dans tous les établissements d'enseignement supérieur en Europe.
- Fixer des mesures disciplinaires ainsi qu'un suivi envers les autrices et les auteurs de violences dans l'enseignement supérieur à l'échelle européenne.

²⁷ ANESF. Dossier de Presse – EBE 2023 – ANESF – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes [Internet]. 2023 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anesf.com/dossier-de-presse-ebe-2023/>

²⁸ État des lieux en 2023 des VSS par les étudiants en masso-kinésithérapie [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Mémoire-de-master_RAVARD-Maël_Etat-des-lieux-en-2023-des-violences-sexuelles-et-sexistes-subies-par-les-étudiants-en-massokinésithérapie-au-sein-de-leur-institut-de-formation-une-étude-transversale (1).pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1qoxpXHSEt16bQfmdRCxIV05-QBk2yRSg/view?usp=embed_facebook

B. Lutter contre les discriminations

L'inclusivité est une notion fondamentale pour une meilleure prise en charge des patientes et des patients dans une société aussi diverse que la nôtre. Les besoins particuliers de chacun doivent être pris en compte.

1. Concernant les personnes en situation de handicap

Le statut de personne en situation de handicap est très variable au sein de l'Union européenne, entraînant dans certaines situations une mauvaise adaptation de l'environnement pour ces personnes. En effet, il n'existe pas de définition européenne du terme "handicap".

De ce fait, des problématiques liées au manque de reconnaissance des personnes en situation de handicap émergent. Il n'existe pas d'uniformisation des droits de ces personnes. Par exemple, les bâtiments ne prennent pas tous en compte les besoins des personnes en situation de handicap, les excluant de fait. De plus, certaines campagnes de sensibilisation ne sont pas conçues de manière à favoriser l'inclusion de ces personnes, car elles n'incluent pas les différents handicaps.

Le système de santé doit s'adapter aux différents types de handicap, et évoluer en permettant plus d'inclusivité les concernant. Par exemple, les enjeux du développement du numérique en santé sont importants et doivent se faire en concordance avec ce constat, en adaptant les espaces et interfaces numériques à chaque situation.

Enfin, le handicap ne devrait pas être un frein à étudier dans l'Enseignement Supérieur et la Recherche (ESR). Les personnes en situation de handicap sont actuellement marginalisées, ce qui est contraire à l'idée que l'ESR doit être accessible à toutes et tous. Lorsqu'ils existent, les aménagements disponibles pour les personnes en situation de handicap sont trop peu connus et parfois complexes à mettre en place. Garantir un accès efficace et clairement identifier les aides disponibles fait partie intégrante du travail à entreprendre pour améliorer l'inclusivité de l'ESR.

Nos propositions :

- Adopter une définition de personne en situation de handicap à l'échelle européenne.
- Homogénéiser les droits des personnes en situation de handicap au sein de l'Union européenne.
- Rendre la prévention réalisée à l'échelle européenne plus inclusive envers les personnes en situation de handicap.
- Rendre les établissements recevant du public accessibles :

- Faire une campagne d'appel à projets pour inciter et aider les établissements recevant du public à faire la transition.
- Rendre obligatoire l'accessibilité des établissements au niveau de l'Union Européenne par la mise en place d'une norme européenne.

Dans l'Enseignement Supérieur et la Recherche :

- Adapter les établissements de l'Enseignement Supérieur pour une meilleure inclusion des étudiantes et étudiants en situation de handicap :
 - Mettre en avant sur les réseaux sociaux, sur le site internet de l'établissement et directement dans ses locaux, les aménagements disponibles pour les étudiantes et étudiants en situation de handicap.
 - Faciliter et mettre en place un accompagnement pour les étudiantes et étudiants souhaitant demander un aménagement dans leurs études dû à leur handicap.
 - Rendre accessible l'ESR à toutes et tous en ayant des infrastructures aux normes pour les personnes en situation de handicap et en adaptant notamment les enseignements aux personnes en situation de handicap sensoriel.
 - Mettre en place des personnes référentes handicap, formées et identifiables, sur chaque site d'enseignement supérieur européen.

Prendre en compte les enjeux du numérique :

- Adapter les interfaces numériques pour les rendre plus accessibles et lisibles, entre autres, par l'utilisation :
 - Du langage Facile à Lire et à Comprendre (FALC), comprenant notamment des polices de taille et de forme adaptées, ainsi que de contraste suffisant.
 - De sous-titres pour les supports vidéos et de descriptions pour les images.

2. Concernant les populations migrantes

Les populations migrantes telles que les personnes réfugiées ou demandeuses d'asile ont fui leurs pays, de peur d'être persécutées pour des causes ethniques, religieuses, sociales ou encore politiques. Sur le papier, beaucoup de pays les accueillant s'engagent à respecter les droits des populations réfugiées et demandeuses d'asile, mais dans la pratique, ces droits fondamentaux sont bien trop souvent bafoués. La défense et la promotion de la nécessité du respect individuel et collectif de ces textes mondiaux, dont la

Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, sont essentielles à la construction d'une société égalitaire et juste.

Sur le plan de la santé, de nombreuses mesures peuvent être implémentées pour améliorer la prise en charge des populations migrantes, et leur permettre un meilleur accès aux soins, exempt de discriminations. L'accès aux soins représente essentiellement un défi de santé publique. Une facilité d'accès aux soins conduit à une amélioration du niveau de santé de la population globale, favorisant une participation plus aisée aux démarches préventives et contribuant ainsi à une meilleure santé de toutes et tous à long terme.

Nos propositions :

Promouvoir les structures et les aides en santé :

- Permettre un accès à la santé à toutes et tous, en généralisant la mise en place d'aides médicales d'État au sein des membres de l'Union européenne.
- Faciliter l'accès aux soins pour les populations migrantes en développant la mise en place de traductrices et de traducteurs, et d'outils de traduction dans les structures médico-sociales.

Former les professionnelles et professionnels de la santé à la prise en charge de populations migrantes :

- Intégrer les défis liés à la crise migratoire dans les études de santé.
- Demander à ce qu'une valorisation de la psychologie et psychiatrie soit étudiée dans les différentes structures d'aides et de soins pour les populations migrantes, réfugiées, et demandeuses et demandeurs d'asile.
- Encourager la création de liens partenariaux entre les universités et différentes associations étudiantes soutenant la cause des populations vulnérables, dont les demandeuses et demandeurs d'asile et réfugiées et réfugiés.
- Demander aux différents organismes de recherche en santé publique d'effectuer plus régulièrement des rapports sur la santé des populations vulnérables, dont les personnes migrantes, réfugiées et demandeuses et demandeurs d'asiles, dans le respect des principes éthiques et de la dignité humaine.

3. Concernant les communautés LGBTQIAP+ :

Les droits humains, et notamment les droits des personnes des communautés LGBTQIAP+, sont fréquemment remis en cause dans un grand nombre d'États membres. L'accessibilité au mariage pour les personnes de même sexe en est un exemple. Malheureusement, celui-ci n'est reconnu que dans 15 États membres. On retrouve également de grandes disparités lorsque l'on parle de filiation. Cependant, même si l'Union européenne ne peut pas imposer aux États membres de changer leur législation sur le sujet, des travaux sont en cours pour permettre de reconnaître la filiation établie par un autre pays de l'Union européenne, quelle que soit la façon dont l'enfant a été conçu. Face à ces constats, il est nécessaire que l'Union européenne se saisisse davantage de politiques ne permettant pas les discriminations de genre au sein de ses pays membres.

Au-delà des droits directs des personnes LGBTQIAP+ tels que la Procréation Médicalement Assistée (PMA) ou encore l'établissement de la filiation qui ne sont pas garantis dans l'ensemble des pays membres. Des pratiques dangereuses existent encore, et doivent impérativement être réglementées et sanctionnées au plus vite : les thérapies de conversion et les chirurgies sur les enfants intersexes. On estime que, dans l'Union européenne, 2 % des personnes de ces communautés ont subi de telles pratiques et 5 % se sont vu proposer une conversion²⁹, mais les chiffres réels pourraient être bien plus élevés. Ces pratiques peuvent avoir des conséquences psychologiques, somatiques et sociales dévastatrices sur les personnes. Même si une dynamique positive concernant l'interdiction de ces pratiques s'établit dans différents pays, il n'en reste pas moins qu'elles ne sont pas interdites partout, d'où la nécessité de les réglementer et de les sanctionner à l'échelle européenne.

Nos propositions :

- **Permettre l'accès à la PMA pour toutes et tous dans chaque État membre, en garantissant l'établissement de la filiation pour toutes les situations familiales.**
- **Interdire les thérapies de conversion pour les personnes LGBTQIAP+ et les opérations chirurgicales sur les enfants intersexes, et sanctionner les pays ne respectant pas cette interdiction.**

²⁹ Bans on conversion therapies across the EU. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: [Bans on conversion 'therapies' – The situation in selected EU Member States](#)

C. Droits des femmes et des personnes menstruées

Depuis quelques années, on observe, non sans difficulté, une amélioration des politiques de prévention permettant une éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle, au sein de différents États de l'Union européenne. La mise en place de ces séances, souvent dispensées dans le cadre scolaire, a déjà pu montrer un intérêt majeur en termes de santé publique. Elles sont peu mises en place, ou alors centrées uniquement sur l'aspect biologique. Il est d'une importance majeure de pouvoir proposer à toutes et tous les jeunes des ateliers, échanges et contenus sur le sujet, afin de les sensibiliser au consentement, aux violences, à leur anatomie et à la vie affective, relationnelle et sexuelle. L'Union européenne doit se saisir davantage de ce sujet et *a minima* établir des recommandations.

Selon un sondage IPSOS, entreprise réalisant des études de marché, réalisé en France en 2019, 79% des femmes souffrent ou ont souffert de douleurs liées aux menstruations (dysménorrhées). Différents pays ont commencé à travailler sur des congés menstruels, afin de permettre plus d'équité entre toutes et tous, et de laisser la possibilité aux étudiantes et étudiants souffrant de ces dysménorrhées d'adapter parallèlement leur rythme.

Concernant le droit à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), il n'est toujours pas pleinement possible dans l'ensemble des États membres, et est constamment remis en cause. Son accessibilité n'est pas la même dans l'ensemble des pays (délais, remboursement, etc.) et il est parfois, comme à Malte ou encore en Pologne, interdit ou très fortement limité. Rappelons que les personnes souhaitant recourir à une IVG et n'ayant pas ce droit dans leur pays cherchent souvent à tout de même interrompre leur grossesse, et ce dans des conditions souvent difficiles. Il peut s'agir d'y avoir recours dans un autre pays, ou d'utiliser d'autres méthodes illégales ou dangereuses. Cette mise en danger doit prendre fin, et ce droit doit être respecté. Le débat concernant l'inscription du droit à l'IVG et à la contraception dans la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne a déjà pu être entamé, et il est nécessaire de le poursuivre au plus vite, afin de permettre des législations réellement protectrices des personnes qui nécessitent ce droit.

Nos propositions :

Pour l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle :

- **Mettre en place des séances d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle dans chaque établissement scolaire, dès le plus jeune âge et avec un contenu évolutif.**

Pour les menstruations :

- Mettre en place des congés menstruels pour dysménorrhées, pour les étudiantes et étudiants qui en requièrent la nécessité. Des mesures doivent être prises pour faire en sorte que ces absences n'impactent pas le cursus, en permettant aux personnes concernées de rattraper les cours manqués.
- Mettre à disposition des protections périodiques gratuites, au sein des collèges, lycées et Universités.
- Permettre le remboursement de protections périodiques réutilisables et la reconnaissance de celles-ci comme dispositifs médicaux.

Pour l'Interruption Volontaire de Grossesse :

- Inscrire le droit à l'IVG et à la contraception dans la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.
- Appliquer des sanctions politiques aux pays qui entravent le droit à l'IVG ou encore à la contraception.

D. Renforcer les mesures en santé mentale

La santé mentale prend une place de plus en plus importante dans les enjeux actuels de santé publique. Avec un climat de plus en plus anxiogène, s'est ajoutée la crise sanitaire de 2020, entraînant une augmentation brutale de la prévalence des troubles mentaux. Quatre ans plus tard, il reste encore beaucoup à faire pour renforcer les mesures en santé mentale.

En 2019, **13% de la population européenne**³⁰ souffrait de troubles de santé mentale.

En 2022, **près d'une jeune européenne ou un jeune européen sur 2**³¹ déclarait avoir besoin d'une assistance en santé mentale.

³⁰ WHO European framework for action on mental health 2021–2025 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

³¹ Mental health - European Commission [Internet]. 2024 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_en

Selon l'enquête santé mentale menée au sein des fédérations étudiantes des filières de santé en 2020³² :

80,4% des Étudiantes et Étudiants en Sciences Infirmières
déclarent que leurs études ont un impact négatif sur leur vie privée,

27,7% des étudiantes et étudiants en médecine
souffrent de dépression,

76,24% des étudiantes et étudiants en Pharmacie
souffrent d'un mal-être dû à leur cursus,

70% des étudiantes et étudiants sages-femmes³³
présentent des symptômes dépressifs,

96% des étudiantes et étudiants en kinésithérapie
se sentent stressés lors des temps de stage.

De nombreux préjugés existent sur la santé mentale et les stigmas sur les personnes atteintes de maladies psychiatriques, encore bien présents. Ces préjugés empêchent les patientes et patients de se confier, car ils entraînent une réticence de leur part à demander de l'aide pour ne pas subir de jugement. Cette réticence empêche ainsi un diagnostic précoce de leur situation.

Or, plus le diagnostic d'un trouble psychiatrique est précoce, plus la prise en soin sera efficace. Les mentalités concernant la santé mentale doivent évoluer afin que les troubles psychologiques soient placés au même niveau que n'importe quel trouble physique.

Nos propositions :

Déconstruire les préjugés autour de la santé mentale :

- **Sensibiliser sur la santé mentale afin de déconstruire les préjugés, par des campagnes de formations gratuites. Le système de santé mentale doit être revu dans son intégralité, afin d'y intégrer toutes les professionnelles et tous les professionnels de santé.**

³² Rapport Santé Mentale [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <http://anesf.com/wp-content/uploads/2018/08/rapport-sant%C3%A9-mentale.pdf>

³³ Op sit. Dossier de Presse Enquête Bien Être ANESF

- Oeuvrer pour l'organisation de formations de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) dans les universités.
- Mettre en place une semaine de sensibilisation européenne sur la santé mentale.
- Reconnaître l'éco-anxiété comme un sujet préoccupant en santé mentale.

Assurer l'accès aux services de santé mentale :

- Avoir au moins une personne référente par lieu de travail, d'enseignement supérieur et de recherche, disponible et formée à la détection et l'accompagnement des personnes ayant des troubles de la santé mentale.
- Mettre en place des suivis réguliers avec une praticienne formée ou un praticien formé à la santé mentale.
- Mettre en place des ateliers promouvant la santé mentale sur les lieux d'étude et de travail (sophrologie...).
- Inciter les pays membres de l'Union européenne à recenser les différentes structures proposant un accompagnement et effectuer une communication renforcée à leur sujet.

Dans l'Enseignement Supérieur :

- Former des équipes pédagogiques et administratives aux risques psycho-sociaux, à leur repérage, à l'accompagnement des étudiantes et étudiants en difficulté, ainsi qu'aux situations de maltraitance et de discrimination.
- Développer des modules transversaux pour intégrer les nouveaux enjeux sociaux devant figurer dans les formations de santé, comme sur la santé mentale, la gestion du stress, la relation entre la soignante ou le soignant et la soignée ou le soigné la transition écologique, la santé environnementale, la lutte contre les discriminations dans le soin, le sport, la santé, etc.
- Mettre en place des ECTS (système européen de transfert et d'accumulation de crédits) pour des thématiques d'affaires sociales et d'éthique (santé sexuelle, santé mentale, violences, etc.)
- Lancer une enquête européenne sur la santé mentale des jeunes.

E. Mettre le sport-santé au cœur de la prévention

De nombreuses études ont prouvé un fort bénéfice de l'activité physique dans le cadre de la promotion de la santé, de la prévention et du traitement de plusieurs pathologies et troubles psychologiques. Elle contribue à l'amélioration de la qualité de vie des personnes, quel que soit leur état de santé, et favorise l'intégration et l'interaction sociale, toutes deux associées au bien-être sur un modèle biopsychosocial.

Pour la tranche d'âge des 18-64 ans, il est recommandé de pratiquer 30 minutes d'activité physique développant l'aptitude cardio-respiratoire d'intensité modérée à élevée, au moins 5 jours par semaine, en évitant de rester 2 jours consécutifs sans pratiquer. Les enjeux de promotion de l'activité physique sont majeurs lorsque l'on sait qu'une adulte ou un adulte sur quatre ne pratique pas d'activité physique au niveau recommandé à l'échelle mondiale. Ces dernières ont un risque de décès majoré de 20 à 30 % par rapport à celles qui sont actives. Nous savons que les étudiantes et étudiants en santé font partie des personnes ne pratiquant pas assez d'activité physique. Il est donc urgent de se pencher sur ce problème, et faire de la prévention une priorité du système de soins européen.

En France, ce virage préventif n'a été entamé que récemment. En effet, l'inscription de l'activité physique comme méthode thérapeutique non médicamenteuse date de 2011, et la possibilité de prescrire et de dispenser de l'Activité Physique Adaptée (APA) est encore plus récente. Bien que la prescription et la dispensation de l'APA soient possibles, il existe de nombreux freins à son développement et à la généralisation de son utilisation par les professions concernées.

On retrouve notamment le manque de financements alloués, le non-remboursement de l'APA, le manque de professions pouvant en prescrire ou encore le nombre de pathologies trop restreintes pour lesquelles l'APA est indiquée.

En effet, l'APA n'est actuellement dispensable que dans le cadre de patientes et patients souffrant d'une Affection de Longue Durée (ALD), d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risques ou en perte d'autonomie. Optons pour un modèle moins curatif et plus préventif, en ouvrant la dispensation d'APA à toutes les ALD, ainsi qu'en l'utilisant comme un réel outil de prévention et de promotion de la santé.

Nos propositions :

- Favoriser le développement de l'activité physique adaptée sur ordonnance dans tous les pays membres, en la permettant pour l'ensemble des pathologies qualifiées d'ALD.

- Ouvrir la prescription et la dispensation de l'activité physique adaptée sur ordonnance à différentes professions de santé (sages-femmes, kinésithérapeutes et aux infirmières spécialisées et infirmiers spécialisés) afin de travailler en réseau et en interprofessionnalité sur le sujet, et permettre de meilleures prises en soin.
- Intégrer la pratique d'activité physique de manière optionnelle au sein des formations de santé. Les étudiantes et étudiants auront l'opportunité de pratiquer une activité physique en tant qu'unité d'enseignement intégrée dans leur emploi du temps.
- Sensibiliser les étudiantes et étudiants au volet Sport du programme ERASMUS+ dans le but d'augmenter leur niveau de pratique d'activité physique et utiliser le sport comme outil de prévention en santé

III. L'enjeu du numérique en santé et l'importance du partage de données

Alors que le numérique est omniprésent dans notre quotidien, sa place devient également prépondérante dans le secteur de la santé. À l'heure où notre système de santé est de plus en plus performant, l'arrivée du numérique offre de nouvelles opportunités tant pour les patientes et les patients que pour les professionnelles et professionnels de santé.

Le monde de la santé fait face à de nouveaux défis, comme le vieillissement de la population ou encore la chronicisation des maladies. En parallèle, le développement de nouvelles technologies et du numérique propose de nombreuses perspectives et solutions à ces problématiques.

La gestion des données de santé et de leur sécurité, l'interopérabilité, l'explosion du BigData, le renouveau de la recherche entre autres sont autant de sujets pour lesquels le numérique vient bouleverser le fonctionnement du système actuel. Il est indispensable que chaque actrice et acteur du système de santé se saisissent de ce virage numérique.

A. Faciliter le parcours de soins en Europe

L'interopérabilité ou encore la capacité des systèmes d'information à communiquer avec d'autres systèmes d'information sans multiplier les efforts de développements³⁴, apparaît comme un enjeu majeur pour le développement du numérique afin de permettre le transfert efficace de données entre les professionnelles et professionnels de santé, et ainsi d'éviter la perte d'informations essentielles au suivi de la patiente ou du patient.

La dématérialisation de l'ordonnance (e-prescription) permet un suivi simplifié et sécurisé du parcours patient pour la prescriptrice ou le prescripteur, mais également pour la pharmacienne ou le pharmacien. L'objectif est de fluidifier et de sécuriser les échanges entre les différentes professions de santé. La e-prescription laisse entrevoir l'amélioration de l'itinérance des ordonnances et donc de la prestation des soins transfrontaliers pour tous et toutes.

Nos propositions :

- **Mettre en place la e-prescription en Union européenne ainsi qu'un référentiel unique assurant l'interopérabilité des données européennes afin d'améliorer l'itinérance des ordonnances dans l'UE.**
- **Dématérialiser la carte européenne d'assurance maladie (CEAM) pour toutes les citoyennes européennes et tous les citoyens européens avec une durée illimitée.**
- **Intégrer le Service européen de santé en ligne (Sesali) dans les logiciels métiers des professionnelles et professionnels de santé avec l'intégration API.**
- **Intégrer, dans la formation des étudiantes et étudiants en santé un module commun d'initiation au numérique en santé.**
- **Mettre en place des capsules d'e-learning pour Sesali à l'échelle européenne pour toutes les professionnelles et tous les professionnels de santé.**
- **Développer l'usage des notices électroniques via code QR à des fins de traduction, d'adaptabilité audio-descriptive et écologiques.**
- **Créer un espace de dialogue où les professionnelles et professionnels de santé pourraient partager leurs expériences concernant la prise en charge de pathologies, ou vis-à-vis de la prise en soin d'une patiente ou d'un patient, cela faciliterait la communication et donc la collaboration.**

³⁴ Pourquoi la France se dote-t-elle d'un cadre d'interopérabilité en santé ? [Internet]. [cité 29 janv 2024]. Disponible sur: https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ASIP018_4volets_Interop-6.pdf

B. Faciliter la recherche par un effort européen

Aujourd'hui, les étudiantes et étudiants n'ont pas ou peu accès aux données des patientes et des patients pour effectuer de la recherche. Cette problématique bloque l'avancée de leurs travaux et entrave une amélioration des pratiques professionnelles. Il est impératif d'adresser cette lacune afin de favoriser un environnement propice à la recherche et d'encourager l'évolution des compétences professionnelles.

Notre proposition :

- **Faciliter l'accès des données de santé à destination des étudiantes et étudiants, des professionnelles et professionnels pour la recherche, dans le respect des réglementations et du consentement des patientes et patients.**

C. Éviter les dérives

La notion de cybersécurité est essentielle et centrale dans le développement du virage numérique qu'a entrepris la France à travers la feuille de route "Accélérer le virage numérique en santé" du plan Ma Santé 2022. De plus, la volonté de l'Union européenne de créer un espace européen de données entraîne la nécessité d'une gouvernance européenne identifiable, afin de faire appliquer les règles relatives aux données comme le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) dans tous les États membres. Cette gouvernance pourrait prendre la forme d'une structure indépendante dotée de la personnalité juridique et au pouvoir de sanction.

La e-prescription laisse entrevoir l'amélioration de l'itinérance des ordonnances et donc de la prestation des soins transfrontaliers, cela ne doit cependant pas être un prétexte à l'ouverture du marché du soin. La création de flux de soins transfrontaliers, liés purement à l'aspect économique, pourrait en effet perturber l'organisation du système de santé des pays, provoquant à terme des conséquences néfastes en santé publique. Pour l'heure, c'est ce qu'a démontré l'ouverture du marché de la vente en ligne. C'est pourquoi, il sera important d'étudier les spécificités de chaque système de santé des pays membres afin de proposer une réglementation conservatrice de l'économie de santé des pays tout en améliorant la prise en charge des soins transfrontaliers. Les enjeux de santé publique doivent primer sur les enjeux économiques.

Nos propositions :

- Conditionner le partage de données relatives aux dispositifs médicaux numériques de santé au consentement préalable de la patiente ou du patient.
- Garantir une sécurité des données de santé et de leur utilisation par une gouvernance européenne identifiée.
- Limiter les lieux de stockage et de traitement des données de santé, afin qu'ils soient présents au sein du territoire européen, pour promouvoir le développement de cette centralisation territoriale de données
- Réglementer le marché des soins transfrontaliers, notamment en matière de vente en ligne des produits de santé.

D. Permettre une transition viable vers le numérique

Les avancées numériques dans notre système de soins sont indéniables mais nous souhaitons, en tant qu'étudiantes et étudiants, que l'ensemble de la population y compris les personnes âgées soient incluses dans la transition que nous vivons. Nous avons la volonté d'assurer l'inclusion de tous, tout en intégrant les valeurs environnementales.

Nos propositions :

- Assurer une alternative physique ou humaine à la dématérialisation des services publics et d'accompagnement social afin d'éviter une fracture numérique au sein de la population.
- Prendre en compte les enjeux environnementaux.
 - Mettre en place des mesures favorisant le recyclage et/ou la réutilisation des équipements électroniques en fin de vie.
 - Utiliser des matériaux plus respectueux de l'environnement dans la fabrication des systèmes électroniques.
 - Intégrer un volet environnemental dans le développement des sites et services numériques afin que leur construction et leur fonctionnement soient moins énergivores.

IV. Améliorer la formation des futures professions de santé

A. Contenu

Former les futures praticiennes et les futurs praticiens de santé est un pilier essentiel pour assurer la relève du système de soins. Les différences, tant dans le modèle éducatif que dans le système de santé, font que la formation conservera nécessairement une importante empreinte nationale.

Cependant, certaines méthodes pédagogiques gagneraient à être plus connues et plus largement implémentées ; cela afin d'améliorer la qualité de l'enseignement dispensé. Au-delà de l'excellence académique, un contenu universitaire adapté et à l'écoute des étudiantes et des étudiants a également des répercussions positives sur la façon dont ces dernières et derniers vivent leurs études, et notamment sur leur santé mentale. Permettre aux étudiantes et étudiants de participer activement à la vie universitaire, leur donner la liberté de façonner leur parcours par des activités d'engagement étudiant, et le valoriser nous semble indispensable à la création d'un environnement épanouissant.

Travailler sur une harmonisation des cursus au niveau européen permettrait de faciliter la reconnaissance des diplômes, développer la recherche et la culture européenne, en facilitant les échanges entre les pays membres.

Toutefois, cette harmonisation pourtant intéressante n'est pas toujours envisageable à court terme, engendrant des problématiques dans le cadre de la reconnaissance des diplômes. À titre d'exemple, la durée des études de sage-femme varie de 3 à 6 ans à l'échelle de l'UE, et les compétences allouées au métier sont variées d'un pays à un autre. Cela soulève des enjeux majeurs de sécurité lors de mobilités des professionnelles et professionnels, qui doivent maîtriser toutes les compétences pour exercer pleinement un métier de la santé.

Nos propositions :

- **Inciter au développement d'innovations pédagogiques notamment via les travaux pratiques, les enseignements dirigés, la pédagogie inversée et la simulation.**
- **Mettre en place une équipe dédiée à la pédagogie et à l'accompagnement dans chaque UFR.**

- Former les étudiantes et les étudiants à la pédagogie et valoriser cette formation via l'attribution d'ECTS (système européen de transfert et d'accumulation de crédits).
- Promouvoir et valoriser l'engagement étudiant.
- Inciter les établissements d'enseignement supérieur à mettre en place des évaluations des formations
- Évaluer les connaissances des étudiantes et des étudiants sur des compétences générales et transversales, ainsi que sur des notions fondamentales.
- Généraliser l'approche par compétences à l'échelle de l'Union européenne pour favoriser une formation professionnalisante et la libre circulation des professionnelles et professionnels de santé quel que soit leur pays d'origine.
- Permettre la reconnaissance des diplômes à l'échelle européenne uniquement si les compétences acquises durant la formation sont harmonisées. Dans le cas contraire, il faudra réaliser une formation complémentaire pour permettre l'exercice de la profession.
- Mutualiser les enseignements et réviser la teneur des programmes entre les différents partenaires européens.
- Constituer à l'échelle européenne un socle commun de connaissances, fondé sur la transition écologique, le numérique en santé, la lutte contre l'antibiorésistance, les grands enjeux internationaux de santé publique et l'émergence de nouvelles épidémies.

B. Accessibilité des études

La rentrée coûte en moyenne 3 024,49 € pour une étudiante non boursière ou un étudiant non boursier dans l'enseignement supérieur³⁵. Le fait de pouvoir étudier ne devrait pas être un luxe. En effet, cela accroît la précarité étudiante, et beaucoup d'étudiantes et étudiants doivent parfois choisir entre se loger et se nourrir, qui sont les deux plus gros postes de dépense de la vie courante.

³⁵ Indicateur du coût de la rentrée étudiante 2023 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://fage.org/news/actualites-fage-federations/2023-08-16.DP-FAGE-ICDR-2023.htm>

Le coût de la rentrée 2023 est compris entre **2 194,66 € à 6 042 €** pour les **étudiantes et étudiants en santé**. Les **indicateurs du coût de la rentrée 2023** pour les **différentes filières de santé** :

Filière Sciences Infirmières ³⁶	Filière Pharmacie ³⁷	Filière Kinésithérapie ³⁸	Filière Sage-Femme ³⁹	Filière Médecine ⁴⁰
3 182,95 €	2 194,66 €	6 042 €	3 002,58 €	4 406,09 €
+ 8,83 %	+ 3,02 %	- 6,3 %	+ 3,22 %	+ 8,15 %

Nos propositions :

- **Garantir un libre accès à l'enseignement supérieur et la recherche à toutes et tous, en évitant la privatisation de l'ESR.**
- **Augmenter le nombre et le montant des bourses pour les étudiantes et les étudiants.**

C. Recherche

Le doctorat est le grade universitaire le plus élevé en France et en Europe. En 2016, le nombre de doctorantes et de doctorants en France a diminué de 3% par rapport à 2013⁴¹.

³⁶ Dossier de Presse du Coût de la Rentrée de 2023 - FNESI [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : https://www.fnesi.org/api-website-feature/files/download/24109/fnesi_ddp_cout_de_la_rentree_2023-2.pdf

³⁷ Dossier de Presse Coût de la rentrée 2023 - ANEPF [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur : <https://anepf.org/wp-content/uploads/2023/08/Dossier-de-Presse-Coût-de-la-Rentree-2023-ANEPF.pdf>

³⁸ Dossier de Presse Indicateur du coût de la rentrée 2023 - FNEK [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.fnek.fr/wp-content/uploads/2023/08/DDP-CDR.pdf>

³⁹ Dossier de presse Coût de la rentrée - ANESF [Internet]. 2023 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <http://anesf.com/dossier-de-presse-indicateur-du-coût-de-la-rentree-2023/>

⁴⁰ Dossier de Presse Indicateur du coût de la rentrée 2023 - ANEMF [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anemf.org/actualites-divers/indice-du-coût-de-la-rentree-de-lanemf/>

⁴¹ Les doctorants à l'international : Tendances de la mobilité doctorale en France et dans le monde. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://ressources.campusfrance.org/publications/notes/fr/note_60_fr.pdf

D'année en année, une diminution du nombre d'étudiantes et étudiants en doctorat est observée. Cette diminution s'explique notamment par le manque d'attractivité du doctorat, le manque de connaissances à son égard et la sous-valorisation de ce diplôme dans la société.

En observant le modèle Licence-Master-Doctorat, nous constatons une carence d'écoles doctorales dans des filières en santé (sciences infirmières ou kinésithérapie) au sein de l'Union européenne. Cette lacune entraîne un nombre limité de docteurs et docteuses, entravant le développement de cette discipline. En outre, un autre obstacle identifié réside dans le sous-investissement financier de ce secteur, malgré une demande croissante.

Nous percevons une opportunité significative dans la mutualisation des connaissances et le renforcement de la coopération européenne en matière de recherche et d'innovation. En élaborant un programme de recherche européen impliquant les universités, nous pouvons centraliser les travaux universitaires, consolidant ainsi les projets et les ressources humaines, tout en donnant une envergure plus importante aux initiatives prometteuses. Pour les pathologies orphelines, les médicaments de thérapie innovante, et les traitements destinés à des populations spécifiques, les alliances d'universités européennes devraient jouer un rôle central dans la réalisation d'essais cliniques multicentriques et multinationaux. Cela aurait pour effet d'élargir la portée des projets de recherche en réunissant une population plus diversifiée.

Nos propositions :

- **Rendre la poursuite d'études plus attractive et accessible à toutes et tous.**
- **Augmenter l'ouverture des doctorats et de laboratoires de recherche en lien avec ces derniers.**
- **Investir financièrement de manière massive dans la recherche en santé.**
- **Développer un programme européen de recherche par le biais des universités européennes.**

D. Renforcer la mobilité étudiante

La mobilité internationale est, indéniablement, le meilleur moyen pour les étudiantes et étudiants de développer leurs compétences en langues étrangères, notamment l'anglais. Par ailleurs, une expérience à l'étranger présente de nombreux atouts personnels et professionnels : autonomisation, adaptabilité, sociabilisation, etc. Il n'est évidemment plus à démontrer les bénéfices qu'apportent une telle expérience sur le développement de compétences ainsi que la valorisation croissante de cette dernière dans les processus de recrutement.

Il existe de nombreux freins aux mobilités pour les étudiantes et étudiants en santé, dont la précarité, la mauvaise adaptation des emplois du temps, ou encore le manque d'information concernant les possibilités de stages et d'échanges à l'international. Pourtant, prendre connaissance des pratiques de soin d'autres pays est essentiel pour développer son esprit critique, s'intéresser à la recherche, ainsi que donner une immersion réelle. Cela permettrait d'offrir une perspective clinique plus importante et d'apprendre de nouvelles pratiques.

1. Mobilité dans le cadre de la formation

Les mobilités effectuées dans le cadre de la formation des professionnelles et professionnels de santé correspondent à l'ensemble des mobilités qui sont en lien avec les universités. Elles regroupent les stages avec une convention universitaire, les mobilités des alliances d'universités européennes et les mobilités Erasmus.

À l'heure actuelle, les études de santé ne comportent aucune obligation de mobilité et ne mettent pas systématiquement en valeur ces dernières lorsqu'elles sont effectuées au sein du cursus. Beaucoup d'établissements de formation ne permettent pas aux étudiantes et étudiants d'accéder facilement à une offre de mobilité internationale, et l'offre est inégalement répartie entre les filières ainsi qu'au sein de mêmes filières.

Développer la mobilité étudiante fait partie intégrante des ambitions de développement de l'Union européenne. Rappelons que le Processus de Bologne a fixé, en 2009, l'objectif de 20% d'étudiantes et étudiants réalisant un échange (physique ou virtuel). En 2018, le lancement du projet d'alliances d'universités européennes surenchérit en proposant 50% d'étudiantes et étudiants bénéficiant des échanges inter-universités⁴² (tant virtuels que physiques). Cet objectif est loin d'être atteint⁴³. Nous voudrions aujourd'hui poursuivre cet effort en valorisant et en facilitant l'accès à l'international dans le cadre des cursus universitaires.

Les mobilités, en particulier physiques, soulèvent en pratique de nombreux défis d'accessibilité, notamment à cause des contraintes financières qu'elles génèrent. Le transport vers le lieu d'accueil, et les éventuels déplacements lors de la mobilité, occupent une part non négligeable du budget d'une étudiante ou d'un étudiant. Le complément transition écologique permet également d'aider les étudiantes et étudiants à choisir un moyen de transport éco-responsable pour leur mobilité mais reste loin d'être suffisant pour

⁴² Brussels, 15.11.2023 COM(2023) 719 final 2023/0405 (NLE) Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION 'Europe on the Move' [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf

⁴³ The European Higher Education Area in 2020: Bologna Process Implementation Report. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf

couvrir tous les frais. Permettre à tous et toutes de recevoir des aides suffisantes pour couvrir les frais de transport pendant leur mobilité permettrait d'ouvrir l'accès aux mobilités au plus grand nombre, tout en favorisant les déplacements et les échanges durant cette période riche en découvertes.

Nos propositions :

- **Fixer un nouvel objectif de 50% pour les étudiantes et étudiants ayant réalisé une mobilité physique et 100% pour celles et ceux ayant réalisé une mobilité physique ou virtuelle.**
- **Assurer un meilleur accompagnement des étudiantes intéressées et étudiants intéressés par la mobilité en désignant une référente dédiée ou un référent dédié à la mobilité dans chaque établissement de formation.**
- **Mettre à disposition et diffuser dans chaque établissement un guide recensant les conditions et procédures à effectuer pour des mobilités internationales, ainsi que les aides sociales disponibles dans la région.**
- **Encourager les filières de santé à uniformiser la reconnaissance des acquis académiques, l'équivalence des stages et des masters réalisés à l'étranger, et permettre leur prise en compte dans le cursus d'étude.**
- **Renforcer la coopération internationale en termes de stages via les alliances d'universités européennes.**
- **Rendre gratuits les billets de train pour une mobilité dans le cadre de la formation.**

- **Les alliances d'universités européennes**

Le projet de création d'alliances d'universités européennes fait suite au discours du Président de la République Emmanuel Macron en 2017. Entre 2019 et 2023, 50 alliances d'universités européennes ont été sélectionnées dans le cadre de l'appel dédié du programme Erasmus+ avec pour objectif d'inventer l'université européenne du futur.

Ces regroupements d'universités européennes sont des alliances transnationales de 3 à 12 universités de pays membres de l'Union européenne, qui ont pour but d'offrir de nouvelles opportunités d'apprentissage, de recherche et d'innovation à l'ensemble de leurs communautés, et renforcer la qualité et l'attractivité de l'enseignement supérieur et de la recherche européennes.

Le développement des alliances d'universités européennes est une véritable chance pour les étudiantes et les étudiants. Nous devons toutes et tous œuvrer pour les mettre en place et les faire connaître au sein de nos universités. Pour cela il faut mettre les étudiantes et les étudiants au cœur de ces alliances en les intégrant davantage.

Nos propositions :

- **Mettre en place une représentation étudiante significative dans les instances de coordination des alliances d'universités européennes, par des élues étudiantes centrales et élus étudiants centraux et par des représentantes associatives et représentants associatifs.**
- **Promouvoir la culture européenne au sein des alliances d'universités européennes.**

- **Erasmus+**

Le programme Erasmus+ (European Action Scheme for the Mobility of University Students), instauré en 2013 après le programme Erasmus qui date de 1987, a pour objectif de faciliter la mobilité étudiante en créant des partenariats pédagogiques et administratifs entre les universités européennes. Gage de l'intérêt de la jeunesse française pour la mobilité internationale, la France est le premier pays pourvoyeur en mobilité Erasmus avec 48 772 étudiantes et étudiants en 2018.

Représentant plus de 12% des étudiantes et étudiants en France, les personnes issues des filières médicales et paramédicales ne représentent pourtant que 2% des départs en France. Cette sous-représentation se relève inquiétante tant pour leur développement personnel que pour l'avenir de leurs professions. En effet, comment appréhender les enjeux sanitaires transnationaux si les personnes qui étudient en santé ne peuvent enrichir leurs professions de savoirs et savoirs-faire internationaux ?

Nos propositions :

- **Développer davantage de partenariats internationaux entre les universités.**
- **Faciliter l'accès au programme Erasmus+ en créant des agences Erasmus spécifiques pour les étudiantes et étudiants en santé.**
- **Faire la promotion du programme Erasmus+ auprès des établissements de formation afin que l'ensemble de ceux-ci soient signataires de la charte Erasmus+.**
- **Rendre les bourses accessibles quelque soit la durée de la mobilité et la période de l'année dans laquelle cette dernière est réalisée (y compris en période estivale).**

2. Mobilités en dehors de la formation

Des stages en dehors de la formation sont organisés par les étudiantes et étudiants. Malheureusement, ces stages ne sont ni rémunérés, ni validants. Par exemple, le SEP (Student Exchange Programme) est un programme de mobilité proposé aux étudiantes et étudiants en pharmacie par la Fédération Internationale des Étudiants en Pharmacie (IPSF). Ce type de programme d'échanges vise à faire découvrir aux étudiantes et étudiants des pratiques et des méthodes d'enseignements différentes. Plus qu'un projet professionnel, il s'agit également d'un véritable échange culturel avec le monde entier.

Dans des études parfois peu gratifiantes, les projets extra-universitaires sont une source d'épanouissement personnel importante, en plus de permettre l'apport de compétences variées. Une année de césure peut permettre à l'étudiante ou à l'étudiant de s'engager pleinement dans son parcours associatif, dans un Service Civique, dans le Corps Européen de Solidarité ou encore dans un Volontariat de Solidarité International.

À ce jour, encore trop peu d'étudiantes et d'étudiants ont accès à ces expériences, que ce soit pour raisons financières, manque d'information ou encore par manque de reconnaissance de l'engagement.

De plus, la culture permet de développer l'identité et l'appartenance à l'Union européenne lors de ces différentes mobilités. Celle-ci permet de favoriser la tolérance et de réduire les préjugés et les stéréotypes.

Nos propositions :

- **Valoriser et reconnaître, via des ECTS, les mobilités internationales hors Erasmus dans la condition où la mobilité se rapproche du cursus d'études.**
- **Créer un passeport culturel européen jusqu'à 26 ans.**

Conclusion

En conclusion, nous avons plaidé aujourd'hui pour une vision ambitieuse et inclusive lors de ce plaidoyer dédié aux élections européennes.

Prioriser le bien-être, c'est reconnaître que la prospérité d'une société dépend du bien-être physique et mental. Cette approche holistique est essentielle pour construire des sociétés durables et équilibrées, et il nous semble indispensable de placer le bien-être de la population parmi les priorités actuelles.

Avec des politiques européennes favorisant la santé environnementale, nous investissons dans la préservation de notre planète et de notre santé. La transition écologique représente une thématique d'actualité majeure et évolutive, et la population doit y être sensibilisée, et ce de manière plus soutenue qu'actuellement. Cela doit notamment passer par un investissement des États membres, afin de permettre aux habitantes et habitants d'être actrices et acteurs d'une meilleure santé environnementale.

De plus, l'intégration du numérique en santé est une étape importante pour une Union européenne moderne et efficiente. L'investissement dans l'enseignement supérieur est un gage d'épanouissement intellectuel, façonnant une nouvelle génération capable de relever des défis complexes. Toutes ces actions permettront également une conscientisation de la situation actuelle, et des enjeux auxquels est confrontée la population européenne.

Enfin, ces propositions ne sont pas uniquement des propositions pour les élections européennes imminentes, mais un plaidoyer vers une Europe prospère, moderne et écologique.

Bibliographie

1. Note sur la mobilité étudiante [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.nile-consulting.eu/drop/300123_Note_sur_la_mobilite_etudiante.pdf
2. Bilan de la qualité de l'air extérieur en France en 2022. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/6904/download?inline>
3. Règlement d'exécution (UE) 2023/2660 de la Commission du 28 novembre 2023 renouvelant l'approbation de la substance active glyphosate conformément au règlement (CE) no 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil, et modifiant le règlement d'exécution (UE) no 540/2011 de la Commission [Internet]. nov 28, 2023. Disponible sur: http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/2660/oj/fra
4. Les niveaux de pollution atmosphérique restent trop élevés en Europe et constituent le principal risque environnemental pour la santé — Agence européenne pour l'environnement [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.eea.europa.eu/fr/highlights/les-niveaux-de-pollution-atmospherique#>
5. Sustainable Food Systems | Knowledge for policy [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://knowledge4policy.ec.europa.eu/global-food-nutrition-security/topic/sustainable-food-systems_en
6. Papier K, Knuppel A, Syam N, Jebb SA, Key TJ. Meat consumption and risk of ischemic heart disease: A systematic review and meta-analysis. Crit Rev Food Sci Nutr. 25 janv 2023;63(3):426-37.
7. Lescinsky H, Afshin A, Ashbaugh C, Bisignano C, Brauer M, Ferrara G, et al. Health effects associated with consumption of unprocessed red meat: a Burden of Proof study. Nat Med. oct 2022;28(10):2075-82.
8. Cancer [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
9. Recommendations and public health and policy implications. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/01/Recommendations.pdf>
10. Jansen MCJF, Bueno-de-Mesquita HB, Feskens EJM, Streppel MT, Kok FJ, Kromhout D. Reports: Quantity and Variety of Fruit and Vegetable Consumption and Cancer Risk. Nutr Cancer. 1 mars 2004;48(2):142-8.
11. EUR-Lex - 02011R1169-20180101 - EN - EUR-Lex [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2011/1169/2018-01-01>
12. « La méthodologie de calcul du Nutri-score continue de favoriser l'artificiel au détriment du naturel ». Le Monde.fr [Internet]. 23 déc 2021 [cité 28 janv 2024]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/12/23/la-methodologie-de-calcul-du-nutri-score-continue-de-favoriser-l-artificiel-au-detriment-du-naturel_6107095_3232.html
13. Nutri-Score: le point sur les nouveautés 2024 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/nutri-score-le-point-sur-les-nouveautes-2024>
14. BM80: Student Rights Charter [Internet]. European Students' Union. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://esu-online.org/policies/student-rights-charter/>
15. DGS_Céline.M, DGS_Céline.M. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2024 [cité 28 janv 2024]. L'antibiorésistance : pourquoi est-ce si grave ? Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-antibiotiques-a-l-antibioresistance/article/l-antibioresistance-pourquoi-est-ce-si-grave>
16. Un nouveau rapport appelle à agir d'urgence pour éviter une crise due à la résistance aux antimicrobiens [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis>
17. Manus JM. Dix menaces à la santé mondiale en 2019. Rev Francoph Lab. avr 2019;2019(511):20-1.
18. French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://healthcareclimateaction.org/sites/default/files/2021-11/French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf
19. Rapport *Décarbonons la santé, Shift Project* [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2023/04/180423-TSP-PTEF-Synthese-Sante_v2.pdf
20. Rapport d'informations : pénuries de médicaments, Sénat [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/r22-828-1/r22-828-1-syn.pdf>

21. Pénuries de médicaments : dernière occasion d'agir pour le gouvernement ! [Internet]. France Assos Santé. 2022 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.france-assos-sante.org/communiqu%C3%A9_presse/penuries-de-medicaments-derniere-occasion-dagir-pour-le-gouvernement/
22. Dossier-de-presse-Barometre-2023-des-violences-sexistes-et-sexuelles-dans-lEnseignement-superieur-1.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://observatoire-vss.com/wp-content/uploads/2023/04/Dossier-de-presse-Barometre-2023-des-violences-sexistes-et-sexuelles-dans-lEnseignement-superieur-1.pdf>
23. Dossier de Presse Enquête Bien-Être, FNESI [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.fnesi.org/api-website-feature/files/download/18703/ddp_-_enquete-bien-etre-2022-de-la-fnesi-version-presse-2_1_.pdf
24. Dossier de Presse Enquête sur les VSS, ANEPF [Internet]. [cité 28 janv 2024]. 2021_03 - Rapport d'enquête VSS final.pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1AjYYUhgWlZfQ2OYp_dGPnCrKkngssVKj/view?usp=embed_facebook
25. ANESF. Dossier de Presse – EBE 2023 – ANESF – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes [Internet]. 2023 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anesf.com/dossier-de-presse-ebe-2023/>
26. État des lieux en 2023 des VSS par les étudiants en masso-kinésithérapie [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Mémoire-de-master_RAVARD-Maël_Etat-des-lieux-en-2023-des-violences-sexuelles-et-sexistes-subies-par-les-étudiants-en-massokinésithérapie-au-sein-de-leur-institut-de-formation-une-étude-transversale (1).pdf. Disponible sur: https://drive.google.com/file/d/1goxpXHSEt16bQfmdRCxiV05-QBk2yRSg/view?usp=embed_facebook
27. ANESF. Dossier de Presse – EBE 2023 – ANESF – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes [Internet]. 2023 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anesf.com/dossier-de-presse-ebe-2023/>
28. Bans on conversion therapies across the EU. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: [Bans on conversion 'therapies' – The situation in selected EU Member States](#)
29. WHO European framework for action on mental health 2021–2025 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>
30. Mental health - European Commission [Internet]. 2024 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_en
31. rapport-santé-mentale.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <http://anesf.com/wp-content/uploads/2018/08/rapport-sant%C3%A9-mentale.pdf>
32. ASIP018_4volets_Interop-6.pdf [Internet]. [cité 29 janv 2024]. Disponible sur: https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ASIP018_4volets_Interop-6.pdf
33. Indicateur du coût de la rentrée étudiante 2023 [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://fage.org/news/actualites-fage-federations/2023-08-16.DP-FAGE-ICDR-2023.htm>
34. _fnesi__ddp_cout_de_la_rentree_2023-2.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://www.fnesi.org/api-website-feature/files/download/24109/_fnesi__ddp_cout_de_la_rentree_2023-2.pdf
35. Dossier-de-Presse-Cout-de-la-Rentree-2023-ANEPF.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anepf.org/wp-content/uploads/2023/08/Dossier-de-Presse-Cout-de-la-Rentree-2023-ANEPF.pdf>
36. DDP-CDR.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.fnek.fr/wp-content/uploads/2023/08/DDP-CDR.pdf>
37. ANESF. Dossier de presse – Indicateur du coût de la rentrée 2023 – ANESF – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes [Internet]. 2023 [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <http://anesf.com/dossier-de-presse-indicateur-du-cout-de-la-rentree-2023/>
38. Indicateur du coût de la rentrée de l'ANEMF – ANEMF [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: <https://anemf.org/actualites-divers/indice-du-cout-de-la-rentree-de-lanemf/>
39. Les doctorants à l'international : Tendances de la mobilité doctorale en France et dans le monde. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://ressources.campusfrance.org/publications/notes/fr/note_60_fr.pdf
40. europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf
41. The European Higher Education Area in 2020: Bologna Process Implementation Report. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf



42. Brussels, 15.11.2023 COM(2023) 719 final 2023/0405 (NLE) Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION 'Europe on the Move' [Internet]. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf
43. The European Higher Education Area in 2020: Bologna Process Implementation Report. [cité 28 janv 2024]. Disponible sur: https://erasmus-plus.ec.europa.eu/sites/default/files/2023-11/europe-on-the-move-recommendation-COM_2023_719_1_EN.pdf

Avec le soutien de



Contacts

ANEMF

Elodie PROM

Vice-Présidente chargée des Affaires Internationales
Association Nationale des Étudiants en Médecine de France
ai@anemf.org - 06.37.48.58.20

Adil TAGRI

1er Vice-Président
Association Nationale des Étudiants en Médecine de France
premiervp@anemf.org - 06.25.17.48.63

ANEPF

Pauline LESUEUR

Vice-Présidente chargée des Affaires Européennes
Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France
affaires.europeennes@anepf.org

Nicolas SAVIC

Porte-Parole
Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France
porte.parole@anepf.org - 06.58.01.35.51

FNESI

Valentin VALLÉE

Vice-Président chargé des Affaires Internationales et de la Transition Écologique
Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières (FNESI)
ai@fnesi.org

Pauline BOURDIN

Présidente
Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières (FNESI)
presidence@fnesi.org - 06.40.81.65.09

ANESF

Nassilaty Ali Hassani
Vice-Présidente chargée des Relations Internationales
Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes
international@anesf.com

Suzanne Nijdam

Porte-Parole
Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes
porteparole@anesf.com - 06.46.68.58.62

FNEK

Marie MOYSAN

Vice-Présidente chargée de la Santé Publique
Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Kinésithérapie (FNEK)
sante.publique@fnek.fr

Maxime MARCOIN

Président
Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Kinésithérapie (FNEK)
presidence@fnek.fr - 06.67.28.26.40

UNECD

Ralitsa ANDROLOVA

Vice-Présidente en charge des Affaires Internationales
Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD)
international@unecd.com

Liz-Marie PRAUD

Première Vice-Présidente et Porte-Parole
Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD)
vicepresidence@unecd.com - 06 51 62 04 06

