



CONSEIL DE
L'UNION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 29 novembre 2007 (30.11)
(OR. en)

15611/07

SAN 226

NOTE

du: Comité des représentants permanents
au: Conseil

n° doc. préc.: 15527/07 SAN 221
n° prop. Cion: 14689/07 SAN 193 - COM(2007) 630 final

Objet: SESSION DU CONSEIL "EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTE ET
CONSOMMATEURS" DES 5 ET 6 DECEMBRE 2007

Stratégie de l'UE en matière de santé

- *débat d'orientation/adoption de conclusions du Conseil*
(débat public, conformément à l'article 8, paragraphe 3, du RIC
[sur proposition de la présidence])

1. Lors de sa réunion du 28 novembre 2007, le Comité des représentants permanents a examiné le texte cité en objet, présenté par la présidence, et a décidé de transmettre au Conseil le projet de conclusions figurant en annexe.
2. Le Conseil est invité à adopter le projet de conclusions proposé.

**Projet de conclusions du Conseil sur le livre blanc de la Commission intitulé
"Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013"**

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE

1. RAPPELLE que l'article 152 du traité instituant la Communauté européenne dispose qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté, que la Communauté encourage la coopération entre les États membres dans les domaines visés audit article et que les États membres coordonnent entre eux, en liaison avec la Commission, leurs politiques et programmes visant à améliorer la santé publique;
2. SE FÉLICITE de l'accord intervenu entre les chefs d'État ou de gouvernement lors du Sommet de Lisbonne des 18 et 19 octobre, qui renforce les dispositions du traité relatives à la coordination des politiques de la santé des États membres et permet de prendre des initiatives en vue d'établir des orientations et des indicateurs, d'instaurer l'échange des meilleures pratiques, ainsi qu'une surveillance et une évaluation des progrès réalisés;¹
3. RENVOIE à la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé², qui préconisait l'adoption de politiques publiques saines et le traitement des problèmes de santé à la racine, c'est-à-dire au moyen des déterminants de la santé;
4. EST CONSCIENT que l'UE est confrontée à des défis cruciaux en matière de santé, dont les plus importants sont les écarts de santé existant entre les États membres et à l'intérieur de ceux-ci, la modification des schémas pathologiques, avec une augmentation de l'incidence des maladies chroniques et non transmissibles, le vieillissement de la population, la mobilité des professionnels de la santé et des patients, la sécurité des patients, les nouvelles menaces pour la santé publique, la mondialisation de la santé, l'évolution rapide des technologies et la viabilité des systèmes de santé;

¹ Doc. CIG 1/1/07 REV 1.

² Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé de 1986.

5. SOULIGNE que l'UE a besoin d'une stratégie en matière de santé qui respecte des valeurs et des principes communs³, pour l'aider à relever ces défis; SOULIGNE que le Conseil étudie la mise au point d'une stratégie globale de l'UE dans le domaine de la santé pour prendre en compte la promotion de la santé, la prévention des maladies, la protection de la santé, y compris la sécurité sanitaire, ainsi que les défis posés au système de santé tels que les soins de santé transfrontières et la sécurité des patients; SOULIGNE qu'une stratégie de la santé doit concourir à la réalisation du programme plus large qui englobe la cohésion sociale, la productivité économique et le bien-être de la société;
6. NOTE AVEC SATISFACTION le livre blanc de la Commission intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013"⁴ et sa démarche fondée sur des valeurs communes telles que l'universalité, la solidarité et l'équité, s'appuyant sur les valeurs et principes communs concertés des systèmes de santé, l'importance attribuée à la santé dans le cadre plus vaste de l'économie et de la cohésion sociale, la nécessité d'intégrer les préoccupations sanitaires dans toutes les politiques et le rôle joué par l'UE dans la promotion de la santé au niveau mondial; CONSTATE que le livre blanc est le fruit de vastes consultations publiques organisées depuis 2004, qui ont inspiré son élaboration;
7. RAPPELLE la contribution apportée par les présidences précédentes, qui ont stimulé le débat lors des réunions informelles des ministres de la santé, les initiatives de la présidence débouchant sur des conclusions du Conseil et les informations fournies sur des thématiques et des questions revêtant une importance cruciale pour l'élaboration d'une stratégie de l'UE en matière de santé (le vieillissement et la viabilité des systèmes de santé, les inégalités dans le domaine de la santé, les questions d'égalité des sexes, les menaces pour la santé, la prévention, l'innovation et les nouvelles technologies, par exemple)⁵; SALUE l'organisation par la présidence portugaise de la table ronde sur les stratégies en matière de santé et sa contribution importante à la rédaction du livre blanc et à l'élaboration d'une stratégie de l'UE en matière de santé;

³ Conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne (JO C 146 du 22.6.2006, p. 1).

⁴ COM(2007) 630 final.

⁵ Doc. 15163/04, 15087/05, 9658/06, 5862/07 et 14167/07.

8. SOULIGNE qu'il importe d'adopter une approche d'intégration des questions de santé dans toutes les politiques, qui a été décrite dans les conclusions du Conseil sur l'intégration des questions de santé dans toutes les politiques⁶; PREND NOTE, à cette fin, des possibilités offertes par le processus d'analyse intégrée de l'impact⁷ de la Commission européenne et SE RÉJOUIT de la tenue de la réunion sur la santé et l'analyse de l'impact des systèmes de santé, organisée par la présidence portugaise, avec le soutien de la Commission;
9. INSISTE sur la nécessité de faire de la lutte contre les inégalités un thème fondamental;
10. NOTE que les migrations au niveau mondial et la diversité culturelle croissante des sociétés qui en résulte posent de nouveaux défis pour les politiques publiques en matière de santé et de soins de santé;
11. MET L'ACCENT sur la nécessité de promouvoir la santé et de prévenir la maladie au sein de toutes les catégories d'âge; SOULIGNE qu'il faut agir sur les principaux déterminants de la santé que sont l'alimentation, l'activité physique, l'alcool, la drogue, la consommation de tabac et les risques pour l'environnement, et prendre en compte les questions d'égalité des sexes afin d'aider les personnes à vieillir en bonne santé et de réduire le fardeau des maladies chroniques; INSISTE SUR la nécessité de promouvoir la santé dans les différents cadres de la vie quotidienne, à savoir la famille, l'école, le lieu de travail et les lieux de loisirs;
12. CONSTATE l'existence de nouvelles menaces pour la santé et pour l'environnement telles que les pandémies et les changements climatiques, ainsi que la nécessité d'intensifier les efforts de l'UE visant à y faire face. SOULIGNE néanmoins, qu'il est nécessaire que la stratégie mise en place envisage des mesures de lutte contre les principales maladies transmissibles (la tuberculose et le VIH/SIDA, par exemple) et de prévention de celles qui ne sont pas transmissibles (comme les affections cardiovasculaires, le cancer et le diabète);

⁶ Doc. 15487/06 (Presse 330).

⁷ COM(2002)276 final.

13. EST CONSCIENT de la pression exercée sur les systèmes de santé pour qu'ils relèvent les défis auxquels ils sont confrontés; NOTE que les nouvelles technologies peuvent contribuer à accroître l'efficacité et l'efficacités de ses systèmes et à en assurer la viabilité; SOULIGNE la nécessité d'évaluer et de promouvoir l'utilisation appropriée de la technologie à des fins sanitaires et de concilier l'innovation et les besoins en matière de santé publique, ainsi que la nécessité d'une analyse coût-efficacité et d'une maîtrise des coûts en ce qui concerne les technologies de la santé;
14. SOULIGNE qu'il est nécessaire d'investir dans la santé et de prendre conscience du rôle de la santé dans la réalisation des objectifs de la stratégie de Lisbonne; NOTE que la santé de la population contribue à la compétitivité ainsi qu'à la prospérité et qu'il importe dès lors de réexaminer les éléments d'appréciation du secteur de la santé en envisageant ce dernier comme un secteur générateur de "bénéfices" plutôt que de "dépenses"; NOTE en outre que l'espérance de vie en bonne santé est un indicateur structurel de la stratégie de Lisbonne et que les prévisions actuelles montrent que son augmentation peut largement contribuer à la réduction des coûts des soins de santé et à l'amélioration de la vie professionnelle active, essentielle dans une société européenne vieillissante;
15. CONSTATE que d'importants progrès ont été accomplis en ce qui concerne les problèmes de santé mondiaux par la participation de l'UE à des accords internationaux tels que la Convention-cadre pour la lutte antitabac et le Règlement sanitaire international; SOULIGNE qu'il est nécessaire de renforcer les perspectives de santé dans les politiques extérieures de l'UE, y compris la santé au niveau mondial, de s'attaquer aux problèmes liés à la migration des professionnels de la santé, à l'aide au développement dans le domaine de la santé, au commerce des produits de santé, et de partager les valeurs de l'UE dans le domaine de la santé avec d'autres pays.
16. SOULIGNE la nécessité d'une mise en œuvre effective de la stratégie, sur la base d'un dialogue étroit et structuré avec les États membres et la société civile, ainsi que d'un suivi régulier des progrès accomplis.

17. CONSTATE que le deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2008-2013) constituera un instrument financier essentiel pour la mise en œuvre de la stratégie; SOULIGNE qu'il est nécessaire que le septième programme-cadre de recherche, ainsi que d'autres mécanismes de financement pertinents de l'UE (les ressources financières de la politique régionale, la stratégie en matière de santé et de sécurité au travail (2007-2012), le plan d'action de l'UE pour bien vieillir dans la société de l'information) contribuent à la mise en œuvre de la stratégie.

18. INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION À

- coopérer afin de mettre en œuvre la stratégie, en examinant conjointement les thèmes et les principes définis dans le livre blanc, afin de fixer des priorités et d'élaborer des actions permettant d'instaurer une valeur ajoutée européenne;
- exploiter pleinement les mécanismes de financement existants, mentionnés ci-dessus, pour les politiques et les programmes en matière de santé;
- s'inspirer des travaux actuels sur les indicateurs de santé et choisir et mesurer ceux qui sont pertinents pour contrôler et évaluer la stratégie en matière de santé;
- perfectionner et mettre en œuvre les outils opérationnels pour les analyses d'impact sur la santé et les systèmes de santé, poursuivre les exercices pratiques concernant ces analyses d'impact afin d'encourager la coopération trans-sectorielle en matière d'élaboration des politiques et d'évaluation, et assurer le suivi de la mise en œuvre;
- utiliser la stratégie pour encourager et favoriser le renforcement des capacités nationales dans les domaines essentiels pour la mise en œuvre de la stratégie (par exemple, les soins aux personnes âgées, la préparation contre les menaces pesant sur la santé);
- coopérer afin de réduire la pénurie mondiale de professionnels de la santé et ses conséquences sur la viabilité des systèmes de santé;

19. INVITE LA COMMISSION À

- veiller à la cohérence entre la mise en œuvre des actions menées dans le cadre de la stratégie et les procédures et mécanismes financiers prévus dans le deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique ainsi que les autres mécanismes de financement pertinents, mentionnés au point 17;
- dans le respect des principes de subsidiarité et de proportionnalité et en étroite collaboration avec les États membres, élaborer et présenter au Conseil, pour discussion, des options concernant un mécanisme de mise en œuvre global et efficace, en rationalisant et en réorganisant les structures existantes en vue d'apporter une valeur ajoutée concrète aux États membres;
- réexaminer la stratégie et l'actualiser le cas échéant, et rendre compte au Conseil de sa mise en œuvre;

20. INVITE LES ÉTATS MEMBRES À

- tenir compte des principes et thèmes prioritaires de la stratégie de l'UE en matière de santé lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des objectifs des politiques de santé nationales;
- coopérer étroitement avec la Commission pour élaborer les actions nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie de l'UE en matière de santé;
- coopérer efficacement, entre États membres et avec la Commission, à la poursuite de l'examen et de la mise en œuvre de la stratégie, en utilisant les mécanismes existants, pendant une période transitoire jusqu'à ce qu'un nouveau mécanisme de mise en œuvre ait été examiné et arrêté.