



CONSEIL DE  
L'UNION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 22 mai 2008 (30.05)  
(OR. en)

9639/08

SAN 89

**NOTE**

---

du: Comité des représentants permanents (1<sup>ère</sup> partie)

au: Conseil

---

n° doc. préc.: 9393/08 SAN 78

---

Objet: SESSION DU CONSEIL "EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTÉ ET  
CONSOMMATEURS" DES 9 ET 10 JUIN 2008

**Mise en œuvre de la stratégie de l'UE en matière de santé**

- *Adoption des conclusions du Conseil*

[Débat public, conformément à l'article 8, paragraphe 3, du règlement intérieur du  
Conseil (sur proposition de la présidence)]

---

1. Lors de sa réunion du 20 mai 2008, le Comité des représentants permanents a examiné le texte cité en objet, proposé par la présidence, et est convenu de transmettre le projet de conclusions figurant en annexe au Conseil.
2. Le Conseil est invité à adopter ledit projet de conclusions.

**Projet de conclusions du Conseil concernant un mécanisme de coopération entre le Conseil et la Commission pour la mise en œuvre de la stratégie de l'UE en matière de santé**

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. **SOULIGNE** que, si l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux relèvent de la responsabilité des États membres, une coopération au niveau communautaire peut, dans certains domaines, apporter un concours et une valeur ajoutée aux efforts déployés par les États membres pour mettre en œuvre leurs propres politiques et actions stratégiques. Il est particulièrement important d'analyser les situations dans lesquelles les politiques communautaires et les actions menées au niveau communautaire peuvent avoir des répercussions substantielles sur les facteurs déterminants pour la santé.
3. **RENVOIE** aux conclusions<sup>1</sup> sur le Livre blanc de la Commission intitulé "Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013"<sup>2</sup>, que le Conseil a adoptées lors de sa session du 6 décembre 2007, et souligne la nécessité d'une approche systématique et d'une coopération stratégique **entre** le Conseil et la Commission pour mettre en œuvre la stratégie de l'UE en matière de santé.
4. **SOULIGNE** que le Livre blanc de la Commission constitue une approche stratégique sur un grand nombre de questions relatives à la santé au niveau de l'UE, qui vise à donner à la politique de l'UE en la matière davantage d'importance, de cohérence, d'orientation et une plus grande hiérarchisation des priorités, en vue de la rendre plus efficace.

---

<sup>1</sup> Doc. 16139/07 (Presse 284).

<sup>2</sup> COM(2007) 630 final.

5. **MESURE** qu'il importe que les États membres et le Conseil soient davantage associés à l'élaboration des politiques sanitaires au niveau de l'UE afin de déterminer quelles sont les questions et actions essentielles qui auraient une réelle valeur ajoutée pour les États membres, de garantir la cohérence générale des politiques de l'UE et de mettre en œuvre le principe qui consiste à intégrer les questions de santé dans toutes les politiques. Ceci conférerait également la visibilité et l'importance nécessaires aux questions de santé dans le cadre des politiques de l'UE.
6. **ESTIME** que le Conseil et les États membres devraient travailler en étroite collaboration avec la Commission afin de parvenir à une approche stratégique et de faire progresser le programme de l'UE en matière de santé. Cette collaboration pourrait prendre la forme d'une "coopération stratégique" entre la Commission et le Conseil, en utilisant les structures existantes du Conseil.
7. **NOTE** que le "mécanisme de coopération" mentionné ci-dessus ne nécessite pas de créer de nouveaux organes ni de modifier les procédures existantes. Le Groupe "Santé publique" réuni au niveau des hauts fonctionnaires pourrait, après avoir revu ses activités et méthodes de travail actuelles, exécuter des tâches bien définies et assister le Conseil dans son rôle stratégique en assurant le traitement, la définition et la supervision des questions liées à la santé dans l'UE. Cela permettrait d'utiliser plus efficacement les procédures et structures existantes, y compris celles qui ont été établies par la Commission, tout en respectant pleinement l'actuelle répartition des compétences entre la Commission, le Conseil et les États membres.
8. **SOULIGNE** que la nouvelle approche devrait permettre d'élargir le champ des débats et d'examiner toutes les questions de santé ou liées à la santé présentant une valeur ajoutée européenne manifeste pour les États membres. Cette nouvelle approche permettrait également aux États membres de jouer un rôle plus actif dans les questions de santé au niveau de l'UE et dans les actions de l'UE susceptibles d'avoir une incidence sur la santé, dans le plein respect du principe de subsidiarité en ce qui concerne l'organisation des systèmes de santé.
9. **SE FELICITE** que la Commission présente au Conseil des positions bien coordonnées couvrant toutes les politiques liées à la santé.

10. **RAPPELLE** que la Commission s'est engagée le 6 décembre 2007 à revoir ses structures actuelles dans le domaine de la santé et à trouver des critères pour réorganiser et rationaliser ces structures en fonction des besoins et des impératifs d'efficacité, et à éviter tout double emploi<sup>3</sup>, en tenant compte du fait que ces structures s'appuient également sur les ressources des États membres.
11. **INVITE** la Commission à:
- informer le Conseil, dès que possible, des progrès accomplis dans le processus de réorganisation et de rationalisation de ses structures;
  - élaborer, sur la base du Livre blanc, les documents de référence nécessaires pour examiner et sélectionner les priorités et les mesures à prendre, et à présenter les moyens de les faire progresser. Pour ce faire, la Commission devrait tenir compte des mesures prévues dans le cadre du programme de travail annuel du deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2008-2013) et du programme de travail annuel de la Commission;
  - stimuler activement cette coopération stratégique grâce aux apports techniques appropriés émanant de tous les secteurs qui pourraient avoir des incidences en matière de santé.
12. **APPROUVE** à cet égard le mandat que le Comité des représentants permanent a confié au groupe "Santé publique" au niveau des hauts fonctionnaires et qui figure à l'annexe des présentes conclusions.
13. **INVITE** les États membres à déléguer des représentants de haut niveau venant des capitales pour participer aux réunions du groupe.
14. **INVITE** les futures présidences et la Commission à coopérer en vue de préparer la première réunion du groupe au niveau des hauts fonctionnaires, conformément à ses méthodes de travail, ses compétences, son rôle et ses responsabilités nouvellement définies.

---

<sup>3</sup> Le processus de réorganisation et de rationalisation n'aura en principe pas d'incidence sur les comités de comitologie.

**Méthodes de travail, compétences, rôle et responsabilités  
du groupe "Santé publique" au niveau des hauts fonctionnaires**

1. Le groupe au niveau des hauts fonctionnaires:
  - a) sera un lieu de discussion consacré aux principales questions stratégiques d'intérêt commun en matière de santé;
  - b) examinera les questions qu'entraîne l'application du traité en termes de systèmes de santé et de facteurs déterminant pour la santé;
  - c) contribuera à l'élaboration d'une vision stratégique pour la santé et assurera une continuité dans les débats politiques et stratégiques;
  - d) définira les priorités, les objectifs et les mesures à prendre à l'intérieur du cadre stratégique, ainsi qu'un calendrier pour la mise en œuvre et le suivi des progrès accomplis;
  - e) contribuera à la préparation des débats et des décisions stratégiques du Conseil, sans préjudice des responsabilités du Comité des représentants permanents;
  - f) une fois que les priorités et les objectifs auront été fixés, déterminera les moyens de les faire progresser, dans le respect des prérogatives nationales;

- g) invitera la Commission à lui fournir les moyens techniques, le matériel et les documents nécessaires pour définir les priorités, les objectifs et les mesures, pour en assurer la mise en œuvre et le suivi, à savoir des rapports sur les travaux des structures existantes dans le domaine de la santé, les méthodes et procédures visant à renforcer le travail intersectoriel en matière de santé, les actions relevant du deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2008-2013), y compris les résultats des différents projets et des synthèses des progrès accomplis, établies sur la base des rapports fournis par les États membres;
  - h) effectuera une analyse horizontale des activités liées à la santé dans tous les secteurs de l'action communautaire, sur la base de rapports de synthèse périodiques élaborés par la Commission et le Secrétariat du Conseil, et s'il y a lieu, des contributions fournies par les États membres;
  - i) sélectionnera les thèmes devant faire l'objet d'un examen plus approfondi et, le cas échéant, fera des propositions sur la manière de mettre en œuvre le principe qui consiste à intégrer les questions de santé dans toutes les politiques grâce à une coopération stratégique;
  - j) sera pour les États membres l'occasion de discuter et d'échanger leurs expériences sur les questions de santé au niveau de l'UE ainsi que sur les actions communautaires susceptibles d'avoir une incidence sur la santé, et d'échanger des informations sur les stratégies nationales en matière de santé;
  - k) évaluera régulièrement l'efficacité des méthodes de travail utilisées pour mettre en œuvre les stratégies et politiques en matière de santé ainsi que le principe qui consiste à intégrer les questions de santé dans toutes les politiques;
2. Les experts d'autres institutions communautaires ou d'organisations internationales peuvent être invités à assister ponctuellement aux réunions pour l'examen de questions spécifiques, conformément au règlement intérieur du Conseil.

3. En ce qui concerne le soutien apporté aux réunions du groupe au niveau des hauts fonctionnaires
  - la Commission devrait jouer un rôle important en fournissant des moyens techniques, par exemple des analyses d'impact, et en proposant, de sa propre initiative ou à la demande du groupe de travail, des thèmes essentiels à examiner;
  - en coopération avec la présidence en exercice, le Secrétariat du Conseil devrait mettre régulièrement à jour l'aperçu horizontal des actions pertinentes menées dans différentes instances du Conseil et fournir des informations sur les résultats obtenus en la matière par d'autres institutions de l'UE, notamment le Parlement européen et la Cour de Justice.
4. Les États membres devraient déléguer de hauts fonctionnaires venant des capitales pour participer aux réunions du groupe.
5. Afin de contribuer à la préparation des débats et décisions stratégiques du Conseil, le groupe au niveau des hauts fonctionnaires fera rapport au Comité des représentants permanents, conformément au règlement intérieur du Conseil. Le groupe de travail au niveau des hauts fonctionnaires ne sera pas un lieu de négociation parallèle pour des propositions examinées par d'autres instances du Conseil. Dans ce cadre, les méthodes de travail du groupe de travail au niveau des hauts fonctionnaires pourront être adaptées s'il y a lieu.