# RÉSOLUTION DU CONSEIL ET DES MINISTRES DE LA SANTÉ, RÉUNIS AU SEIN DU CONSEIL

**du 11 novembre 1991**

**concernant les choix fondamentaux de la politique en matière de santé**

(91/C 304/05)

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES ET LES MINISTRES DE LA SANTÉ, RÉUNIS AU SEIN DU CONSEIL,

SOULIGNENT qu'il appartient aux États membres de définir l'organisation et le financement de leur système de soins de santé et d'arrêter les choix fondamentaux de leur politique en matière de santé;

PRENNENT NOTE des constatations de la conférence sur la santé tenue à Noordwijk, Pays-Bas, les 8, 9 et 10 octobre 1991, lesquelles:

— soulignent l'importance de ces choix fondamentaux et indiquent qu'une collaboration et une coopération plus poussée entre les États membres sont à la fois souhaitables et nécessaires,

— reconnaissent que les États membres doivent tenir compte de l'impact que la réalisation du marché intérieur peut avoir concrètement sur le fonctionnement des services de santé ainsi que sur leur nature et leur ampleur,

— insistent sur le fait que les États membres sont confrontés à des choix fondamentaux comparables dans leur politique en matière de santé et qu'en conséquence, ils peuvent s'entraider pour arrêter ces choix fondamentaux de manière plus efficace,

— insistent également sur le fait que, en vue de favoriser ce processus, les États membres doivent travailler ensemble pour identifier leurs problèmes communs et, le cas échéant, trouver des solutions communes afin de contribuer à une mise au point adéquate de leur politique en matière de santé et d'apporter une réponse aux souhaits légitimes des consommateurs, de telle sorte que tous les habitants d'un État membre puissent accéder à des équipements d'un niveau acceptable, nécessaires à des fins préventives, curatives et de soins,

— considèrent qu'il est nécessaire que les États membres ne perdent pas de vue les modifications des coûts des soins de santé, de même que l'incidence de ces coûts sur l'accessibilité de services de santé nécessaires et de qualité,

— soulignent qu'il convient, à cet égard, que les États membres utilisent pleinement les possibilités qui sont offertes par les Communautés européennes et des organisations internationales telles que le Conseil de l'Europe et l'Organisation mondiale de la santé,

— considèrent que les choix et les priorités de leur politique en matière de santé constituent des sujets importants, qui doivent figurer régulièrement à l'ordre du jour du Conseil des ministres de la santé,

— considèrent que le Conseil des ministres de la santé devrait avoir la possibilité de discuter les aspects à incidence sanitaire de toute décision à prendre sur le plan communautaire;

PRENNENT NOTE des sujets suivants, dégagés lors de la conférence de Noordwijk, qui méritent une réflexion commune, des discussions communes régulières et/ou des efforts communs en vue de soutenir les États membres dans la mise au point de leur politique en matière de santé:

— l'établissement de données comparatives, par exemple par la création de bases de données communes, par l'échange de données et par la mise en place de systèmes d'information pertinents, sur la base de priorités fixées au préalable. Des exemples de sujets pertinents sont l'information concernant l'état de santé de la population dans les États membres et, si possible, l'information concernant l'efficacité des services médicaux et le recours à ces services, ainsi que les nouveaux développements technologiques dans le domaine médical, la propagation et le contrôle des maladies contagieuses et autres et le contrôle de postcommercialisation des produits pharmaceutiques et des appareils médicaux. Par ailleurs, une préparation minutieuse sera nécessaire pour permettre d'aboutir à un accord sur les définitions à appliquer lors de la collecte des données,

— la poursuite de l'application des programmes communautaires spécifiques (évaluation de la technologie médicale, possibilités de réduire les différences de l'état de santé dans les États membres et entre eux, problème de la rationalisation des prestations en matière de santé, planification des besoins en personnel médical ou paramédical et autres),

— la mise au point de stratégies visant à faciliter les choix et l'établissement de priorités dans les politiques des États membres en matière de santé,

— la stimulation de débats scientifiques et publics, par exemple par le biais des médias, et l'association des professionnels médicaux à ce processus, en vue de contribuer à la prise de décisions appropriées dans le cadre d'une distribution équitable des ressources disponibles,

— la révision des programmes des études médicales en vue d'y introduire les aspects économiques, juridiques, éthiques et sociaux pertinents qui sont nécessaires pour que les praticiens dispensent des soins de santé adéquats,

— l'analyse de l'impact probable de la réalisation du marché intérieur sur les politiques nationales en matière de santé, le secteur médical dans les États membres et le personnel médical et paramédical, ainsi que, dans ce contexte, l'analyse des conséquences pour la population,

— l'analyse de la contribution possible de la Communauté à la suppression des disparités actuelles entre l'offre et la demande qui sont dues à des déficits de nature diverse (par exemple dans des domaines tels que l'offre transfrontière en matière de soins de santé, la disponibilité d'organes pour les transplantations, la planification des personnels médicaux et paramédicaux et leur mobilité),

— la poursuite des échanges de vues sur les questions relatives à la démographie des professions de santé;

INVITENT la Commission à élaborer à l'intention du Conseil, en collaboration avec les États membres, un rapport qui sera une première étape vers une discussion plus approfondie sur des sujets qui relèvent de la compétence de la Communauté et qui méritent une réflexion commune, des discussions communes, régulières et/ou des efforts communs en vue de soutenir les États membres dans la mise au point de leur politique en matière de santé, et à présenter au Conseil, avant la fin de 1992, un premier rapport sur l'état d'avancement des travaux.

---

## RÉSOLUTION DU CONSEIL ET DES MINISTRES DE LA SANTÉ, RÉUNIS AU SEIN DU CONSEIL

**du 11 novembre 1991**

**concernant la santé et l'environnement**

(91/C 304/06)

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES ET LES MINISTRES DE LA SANTÉ DES ÉTATS MEMBRES, RÉUNIS AU SEIN DU CONSEIL,

vu les traités instituant les Communautés européennes,

considérant que la qualité de la vie est largement déterminée par l'état de santé;

reconnaissant que la santé et le bien-être sont conditionnés par de nombreux facteurs, dont la qualité de l'environnement;

considérant que les questions de santé liées à l'environnement et l'interdépendance des pays dans la recherche de solutions présentent un caractère transfrontalier; qu'il est opportun que les États membres, la Communauté et les pays voisins coopèrent à cet égard;

considérant que la connaissance des effets des facteurs environnementaux sur la santé et l'information les concernant sont des éléments à prendre en compte dans l'élaboration d'une politique en matière de santé;

tenant compte des actions nationales, communautaires et internationales, notamment de celles de l'Organisation mondiale de la santé, qui se déroulent dans ce domaine;

soulignant qu'il importe de faire en sorte que les objectifs de la politique en matière de santé soient pris en compte dans le cadre des politiques communautaires;

INVITENT la Commission, en étroite coopération avec les autorités compétentes des États membres, à faire l'inventaire des connaissances et de l'expérience disponibles au niveau des États membres, de la Communauté et des organisations internationales en ce qui concerne la relation existant entre santé et environnement.

Sur cette base, la Commission pourra examiner: