



**Bruxelles, le 8 novembre 2016
(OR. en)**

14182/16

**ECOFIN 1017
BUDGET 37
SAN 379
SOC 678**

RÉSULTATS DES TRAVAUX

Origine: Secrétariat général du Conseil

Destinataire: délégations

Objet: Rapport conjoint du Comité de politique économique (CPE) et de la Commission sur les soins de santé et les soins de longue durée dans l'UE
- Conclusions du Conseil (8 novembre 2016)

Les délégations trouveront en annexe les conclusions du Conseil concernant le rapport conjoint du Comité de politique économique (CPE) et de la Commission sur les soins de santé et les soins de longue durée dans l'UE, que le Conseil (ECOFIN) a adoptées lors de sa 3495^e session tenue le 8 novembre 2016 à Bruxelles.

Conclusions du Conseil
concernant le rapport conjoint du Comité de politique économique (CPE) et de la
Commission sur les soins de santé et les soins de longue durée dans l'UE

Le Conseil (ECOFIN) a adopté les conclusions suivantes:

Comme le Conseil l'a souligné dans ses conclusions du 8 mars 2016¹, le niveau élevé de la dette publique, ainsi que les pressions budgétaires découlant du vieillissement de la population et d'autres déterminants non liés au vieillissement font de la viabilité budgétaire des systèmes de santé et de soins de longue durée une question d'intérêt commun. Le Conseil ESTIME que le réalisation du double objectif de garantir la viabilité des finances publiques et l'accès de tous à des services de soins de santé de bonne qualité, en améliorant l'efficacité des systèmes de santé et de soins de longue durée, revêt de ce fait une importance particulière.

Dans ce contexte, le Conseil SE FÉLICITE du rapport conjoint préparé par le Comité de politique économique (groupe de travail "Vieillesse") et les services de la Commission (DG ECFIN) et SOULIGNE que:

- Conformément à l'article 168, paragraphe 7, du TFUE, l'action de l'Union est menée dans le respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé, ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux. Les responsabilités des États membres incluent la gestion de services de santé et de soins médicaux, ainsi que l'allocation des ressources qui leur sont affectées.
- Le Conseil, RAPPELANT ses conclusions^{2,3,4,5} et, à la lumière des conclusions du rapport conjoint, RÉAFFIRME la nécessité d'assurer un accès universel aux soins de santé et des services de soins de longue durée appropriés afin de répondre à la demande croissante liée au vieillissement de la population et aux attentes toujours plus grandes des patients en raison de l'évolution technologique dans les prochaines décennies, tout en réduisant les niveaux élevés d'endettement public.

¹ <http://www.consilium.europa.eu/fr/press/press-releases/2016/03/08-ecofin-conclusions-fiscal-sustainability-report/>

² 7 décembre 2010: Voir la 3054^e session du Conseil "AFFAIRES ÉCONOMIQUES ET FINANCIÈRES", Bruxelles, 7 décembre 2010.

³ 22 juin 2006: 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 20 juin 2014: Conclusions du Conseil sur la crise économique et les soins de santé (JO C 217 du 10.7.2014, p. 2).

⁵ 7 mars 2016: Voir la 3453^e session du Conseil "EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTÉ ET CONSOMMATEURS", Bruxelles, 7 mars 2016.

- La préservation de niveaux élevés de santé contribue à l'amélioration de la qualité de vie et également à la prospérité économique grâce à une participation plus forte au marché du travail, à l'allongement de la durée de vie active et à la productivité, et est de ce fait essentielle à l'heure du vieillissement de la population. Les dépenses liées à la santé et aux soins de longue durée absorbent une part importante et toujours plus grande des ressources et dans la plupart des États membres de l'UE, les systèmes de santé sont soumis à des pressions budgétaires fortes et croissantes; toutefois, malgré les efforts déployés récemment, il est encore possible d'améliorer l'état de santé de la population sans nécessairement augmenter les dépenses de santé. Dans un contexte de fortes tensions sur les budgets publics, il est nécessaire d'optimiser les ressources par des réformes politiques appropriées pour préserver et soutenir les systèmes de santé et améliorer la santé de la population.
- Outre les difficultés budgétaires, les systèmes de soins de santé et de soins de longue durée sont soumis dans de nombreux cas à un grand nombre de problèmes structurels communs liés à une distribution et à une utilisation inefficaces des ressources dans les domaines fonctionnels de dépenses, qui doivent être traités par une combinaison de mesures spécifique à chaque pays qui relève de la compétence des États membres. Les difficultés supplémentaires concernent les inégalités d'accès aux soins de santé, les dépassements budgétaires fréquents, les pressions budgétaires concurrentes exercées par divers ministères, les changements de priorités politiques, la fraude ou la corruption, et le manque d'informations sur le rapport coûts-avantages de l'investissement dans les systèmes de soins de santé et de soins de longue durée.

Compte tenu de ce rapport, parmi les principaux défis des politiques relatives à la santé et aux soins de longue durée qui doivent être relevés par les États membres, le cas échéant, lorsqu'ils élaborent leurs mesures de réforme, figurent:

- *L'amélioration de la gouvernance des systèmes.* Cela exige: 1) le renforcement de la coopération entre les autorités budgétaires et sanitaires ou d'autres autorités politiques pertinentes et l'utilisation d'une large gamme d'outils de planification budgétaire afin de soutenir l'efficacité, la transparence et la responsabilité; 2) la mise en place de stratégies relatives aux technologies de l'information et à la gestion des données afin de soutenir les actions de suivi et de gouvernance et de renforcer la lutte contre la corruption, la fraude et la mauvaise utilisation des ressources publiques; 3) une évaluation ex ante et ex post des réformes de manière systématique et formelle, fondée sur des éléments concrets; 4) une définition claire des rôles des autorités publiques en ce qui concerne l'offre de services de soins de longue durée visant à intégrer les services médicaux et sociaux par l'intermédiaire d'un cadre législatif et à améliorer l'efficacité administrative.

- *La promotion de la viabilité du financement et des dépenses.* Un financement adéquat et durable est essentiel pour assurer une bonne couverture, l'accès aux soins ainsi que la qualité des soins. Pour ce faire, il est nécessaire: 1) de renforcer les politiques de promotion de la santé et de prévention des maladies pour exploiter au maximum le potentiel des systèmes afin d'obtenir de meilleurs résultats des soins de santé; 2) de garantir que les trains de mesures sur les services de santé financés par des fonds publics sont fondés sur des critères de rentabilité et que les systèmes de partage des coûts soutiennent la maîtrise des dépenses publiques, tout en garantissant l'accès aux soins de santé pour tous; 3) d'élaborer des mécanismes de rémunération et d'achats destinés à promouvoir l'efficacité; 4) d'améliorer le financement des dépenses de soins de longue durée d'une façon viable sur le plan budgétaire en l'inscrivant dans une perspective d'avenir et de favoriser des éléments de préfinancement, tout en utilisant le financement public pour répondre aux besoins des bénéficiaires; 5) de renforcer la viabilité des soins hospitaliers en poursuivant les réformes structurelles du secteur, y compris en améliorant les modalités de financement et en réduisant les coûts opérationnels.
- *Le renforcement du rendement structurel, de la concurrence et de la transparence.* Il est nécessaire à cet effet: 1) de déplacer les soins de santé du secteur hospitalier qui nécessite beaucoup de ressources vers des services de soins de santé primaires et ambulatoires plus efficaces au regard du coût, en promouvant également les soins intégrés; 2) d'améliorer l'évaluation de l'efficacité des systèmes de santé; 3) de renforcer le rapport coût-efficacité dans l'utilisation, la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable des médicaments en mettant en œuvre des politiques telles que la promotion des marchés publics et du rôle des médicaments génériques et des médicaments biosimilaires, des politiques de contrôle des prix appropriées et l'utilisation rationnelle des médicaments⁶; 4) de garantir un nombre adéquat de soignants formels qualifiés et de soutenir les aidants familiaux qui dispensent des soins informels; 5) de soutenir, le cas échéant, les services de soins de longue durée à domicile plutôt que dans des structures institutionnelles.

⁶ 16 et 17 juin 2016: Voir la 3473^e session du Conseil "EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTÉ ET CONSOMMATEURS", Bruxelles, 16 et 17 juin 2016.

Compte tenu de la compétence des États membres en ce qui concerne l'organisation et la fourniture de soins de santé conformément à l'article 168, le Conseil PREND NOTE des recommandations du rapport conjoint et INVITE la Commission à intégrer ces conclusions dans ses analyses et dans les projets de recommandations élaborés dans le cadre de ses activités de coordination des politiques économiques dans le contexte du semestre européen et à examiner la manière dont l'action de l'Union peut compléter les politiques nationales, en mettant clairement l'accent sur la viabilité des finances publiques. Le Conseil INVITE les États membres à intégrer ces conclusions dans la mise en œuvre de leurs politiques nationales, lorsque cela est approprié et pertinent dans les différents contextes nationaux. Le Conseil INVITE le Comité de politique économique à actualiser son analyse des difficultés de la politique budgétaire liées aux systèmes de soins de santé et de soins de longue durée, en tenant dûment compte des risques budgétaires liés aux facteurs de dépenses démographiques et non démographiques.
