



Doc. 12693
18 juillet 2011

Les politiques de prévention en matière de santé dans les Etats membres du Conseil de l'Europe

Réponse à Recommandation¹: Recommandation 1959 (2011)
Comité des Ministres

1. Le Comité des Ministres a examiné avec intérêt la [Recommandation 1959 \(2011\)](#) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Les politiques de prévention en matière de santé dans les Etats membres du Conseil de l'Europe ». Il l'a portée à l'attention des gouvernements des Etats membres et l'a transmise pour information au Comité européen de la santé (CDSP) et au Comité européen des Droits sociaux (CEDS), dont les observations ont été prises en compte dans la présente réponse. La recommandation a également été transmise à l'Union européenne, à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et à l'Organisation mondiale de la santé (OMS/Europe).

2. Le Comité des Ministres soutient l'objectif général de l'Assemblée qui est de faire de la prévention une priorité des politiques de santé publique. Tout en reconnaissant que la définition de ces politiques relève essentiellement de la responsabilité de chaque Etat membre, il invite les gouvernements à repenser, le cas échéant, leurs stratégies de prévention en matière de santé et leur mise en œuvre, en accordant une attention redoublée aux déterminants sociaux et aux inégalités en matière de santé et en mettant l'accent sur les avantages liés à l'amélioration de la santé. Ce faisant, il invite les Etats membres à garder présentes à l'esprit les actions proposées au paragraphe 9 de la recommandation de l'Assemblée.

3. A cet égard, le Comité des Ministres attire également l'attention sur la Recommandation Rec(2000)18 sur les critères de développement des politiques de promotion de la santé qui suggère « d'élaborer des stratégies globales et cohérentes pour la promotion de la santé destinées à l'ensemble du pays [...] afin d'identifier les besoins prioritaires, d'améliorer la santé de la population et de réduire les inégalités ».

4. Il insiste également sur le fait qu'une prévention efficace en matière de santé implique aussi une égalité d'accès aux services pertinents pour toutes les catégories de la population, indépendamment de leur condition socio-économique. Les initiatives de sensibilisation à l'importance de l'information et de l'éducation sanitaires sont aussi d'importants éléments pour promouvoir les politiques de prévention.

5. Le Comité des Ministres note que les objectifs décrits par l'Assemblée sont compatibles avec le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la cohésion sociale, approuvé par le Comité des Ministres le 7 juillet 2010.

6. Il tient également à souligner le rôle important joué par la Charte sociale européenne révisée et par ses mécanismes, dont le Comité gouvernemental, chargés de superviser la mise en œuvre par les Etats des aménagements de leur législation et/ou de leurs pratiques auxquels ils ont été conviés, y compris dans le domaine de la santé préventive. Le Comité des Ministres constate que des recommandations relatives à certaines questions soulevées dans la recommandation de l'Assemblée ont été formulées par le Comité européen des Droits sociaux dans ses conclusions relatives à plusieurs articles² de la Charte sociale

1. adoptée à la 1118e réunion des Délégués des Ministres (6 juillet 2011)

2. Les articles 3, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 23, 30 et 31.



européenne. En outre, à plusieurs reprises, ce même comité a pris position en statuant sur des réclamations collectives soulevant directement ou indirectement des questions en relation avec la prévention en matière de santé.

7. Le Comité des Ministres note que nombre des mesures et activités proposées dans ce texte sont déjà mises en œuvre par d'autres organisations internationales, en particulier l'OMS et son Bureau régional pour l'Europe, la Commission européenne et l'OCDE, en y consacrant d'importantes ressources financières. Il faut par conséquent éviter que les activités du Conseil de l'Europe fassent double emploi. Le Comité des Ministres estime que les pratiques de santé publique des Etats membres pourraient néanmoins retirer un intérêt et des avantages d'une synergie accrue entre les programmes de santé publique de diverses organisations grâce à une action plus ciblée et plus coordonnée, comme le suggère le paragraphe 10.3.

8. Enfin, le Comité des Ministres informe l'Assemblée qu'il a, dans le cadre de la réforme du Conseil de l'Europe, approuvé la proposition du Secrétaire Général relative à une nouvelle organisation des structures intergouvernementales. De ce point de vue, les questions de santé continueront d'être traitées, conformément à ce qui précède, par le Comité européen pour la cohésion sociale et dans le cadre des activités pertinentes de la Charte sociale européenne et de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine. Les activités relatives aux soins de santé adaptés aux enfants seront également menées dans le cadre du programme transversal sur les enfants. Le Comité européen de la santé (CDSP) va disparaître. S'agissant des examens préconisés aux paragraphes 10.1 et 10.2, le Comité des Ministres tient à faire savoir à l'Assemblée que le Conseil de l'Europe ne dispose pas des moyens nécessaires à la réalisation de telles activités. En ce qui concerne le paragraphe 10.5, et compte tenu également du processus de réforme en cours, le Comité des Ministres invite le CDCS à garder la recommandation de l'Assemblée à l'esprit, le cas échéant, lorsque ses priorités pour les prochaines années seront discutées.