



# La santé en Europe: une approche stratégique

## Document de réflexion pour une stratégie en matière de santé<sup>1</sup>

Dans le prolongement de la consultation *Favoriser la santé de tous – Processus de réflexion pour une nouvelle stratégie européenne en matière de santé*<sup>2</sup>, le présent document de réflexion entend offrir aux parties prenantes une occasion supplémentaire de commenter les projets concernant la stratégie globale en matière de santé qui doit être adoptée par la Commission européenne en 2007.

**Adresse de réponse: [Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu](mailto:Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu)**

---

### **1 CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ**

*Le présent document de réflexion n'exprime pas la position officielle de la Commission, ni ne l'engage, ni ne préjuge de la position que cette dernière pourrait adopter dans le cadre de futurs projets.*

<sup>2</sup> Les documents concernant le processus de consultation formel sont disponibles à l'adresse: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/reflection\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm)

## 1. Introduction

La santé est importante pour les individus et la société. La protection contre les maladies et les infections compte parmi les attentes des citoyens. Tous veulent pouvoir élever leurs enfants dans un environnement sain et entendent que les règles de sécurité et d'hygiène soient respectées sur leur lieu de travail. Ils doivent pouvoir accéder à des services de santé fiables et de grande qualité.

L'amélioration de la santé et du bien-être des citoyens européens est également importante pour l'Union européenne. La bonne santé de la population est indispensable à la réalisation des objectifs socioéconomiques stratégiques de prospérité, de solidarité et de sécurité. Pour ce qui est de la prospérité, la santé de la population est un facteur déterminant de la productivité et la croissance, comme en témoigne l'agenda de Lisbonne; concernant la solidarité, la réduction des inégalités dans l'Union élargie du point de vue de l'espérance de vie, de l'état de santé et de l'accès à des services de santé de qualité, doit contribuer à atteindre l'objectif d'une plus grande cohésion en Europe; s'agissant de la sécurité, l'action communautaire de lutte contre les menaces sanitaires transfrontalières que représentent les maladies transmissibles comme la grippe aviaire reste essentielle.

C'est aux États membres de l'Union qu'incombe en premier lieu la responsabilité de protéger et d'améliorer la santé de leurs citoyens. Dans ce contexte, il leur revient de prendre les décisions relatives à l'organisation et la prestation des services médicaux et de santé. Un certain nombre de problématiques sanitaires, notamment celles qui comportent une dimension transfrontalière ou internationale comme la prévention des épidémies ou la mobilité des patients et des professionnels de la santé, ne peuvent toutefois être résolues efficacement par une action individuelle des États membres et exigent une coopération au niveau communautaire.

L'Union joue également un rôle clé dans de nombreuses questions relatives à la santé grâce à son action, qui renforce et complète les mesures des États membres destinées à améliorer la santé et la sécurité des citoyens européens. Ces dernières années, l'Union a réalisé, en partenariat avec les États membres, des progrès sensibles dans l'amélioration et la protection de la santé. Au rang des réalisations importantes on compte par exemple la législation relative à la publicité des produits du tabac, celle sur les produits sanguins, ainsi que la mise en place du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM). L'action communautaire peut contribuer utilement à la création de réseaux de compétences paneuropéens pour l'échange de pratiques exemplaires dans des domaines comme la santé en ligne, les nanotechnologies, le traitement des maladies rares ou les pôles d'excellence virtuels. Des projets sont déjà en chantier dans certains de ces domaines, mais il reste un potentiel de développement considérable.

Dans le même temps, l'Europe est en pleine mutation et doit faire face à de nouvelles difficultés: l'accroissement de la diversité sociale et des inégalités économiques dans une Union élargie, la nécessité d'instaurer une croissance et une compétitivité durables, la mondialisation, le vieillissement de la population et les incidences de l'innovation et du développement technologique. Toutes ces questions auront des répercussions notables sur la santé de la population de l'Union, qui aura, en retour, des effets sur celles-ci. L'importance de la santé en

tant que problématique européenne est de plus en plus reconnue, comme en témoigne la demande croissante en faveur d'une action communautaire accrue dans les grandes questions de santé.

On peut dégager de ces observations la nécessité d'envisager un **nouveau cadre stratégique global** qui établisse des objectifs pour orienter les futurs travaux sur la santé et instaure les instruments et les mesures appropriés pour les atteindre, en s'appuyant sur les projets existants au niveau communautaire. La nouvelle stratégie en matière de santé sera conçue pour permettre une coopération aussi étroite que possible avec les États membres en faveur de l'amélioration de la santé en Europe dans les dix années à venir.

## 2. Contexte général de la stratégie en matière de santé

Les jalons pour une nouvelle stratégie en matière de santé ont été posés ces dernières années. Après l'introduction de dispositions spécifiques relatives à la santé publique dans le traité de l'UE<sup>3</sup>, l'Union a travaillé, dans les années 90, à plusieurs programmes sanitaires "sectoriels" et s'est penchée sur des problèmes précis comme le cancer, les maladies transmissibles et la promotion de la santé. En 2000, la Commission a adopté une première stratégie<sup>4</sup>, qui a débouché sur le programme de santé publique (2003-2008) définissant un cadre d'action pour les déterminants de la santé, les menaces sanitaires, l'information et la surveillance.

À la fin de 2004, la Commission a consulté les parties prenantes sur les mesures que l'Union devrait prendre dans le domaine de la santé dans le cadre du projet "Favoriser la santé de tous – Processus de réflexion pour une nouvelle stratégie européenne en matière de santé". Ce processus de réflexion a suscité un vaste débat entre les parties prenantes, qui s'est traduit par quelque 200 réponses provenant d'autorités nationales et régionales, d'ONG, d'universités, d'entreprises et de particuliers. Le document de consultation et le rapport sur les réponses y afférentes sont disponibles à l'adresse:

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/reflection\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm)

Cette consultation conclut pour l'essentiel que, selon les parties prenantes, il convient d'adopter une approche globale qui **intègre** les questions de santé dans toutes les politiques communautaires; il est nécessaire de combler les **inégalités** en matière de santé dans l'Union; l'Union devrait accroître son rôle dans la **santé mondiale**; l'Union devrait se concentrer sur la **promotion** de la santé; elle devrait résoudre les **problèmes majeurs** comme la santé mentale et les questions de portée transfrontalière; l'Union, ses États membres et les parties prenantes devraient collaborer en vue d'**atteindre des résultats concrets**.

<sup>3</sup> D'abord dans l'article 129 du Traité de Maastricht puis, de manière plus marquée, dans l'article 152 du traité d'Amsterdam.

<sup>4</sup> Proposition de décision du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2001-2006), COM (2000) 285.

Le présent document de réflexion entend donner une possibilité supplémentaire aux parties prenantes de contribuer à l'élaboration de la stratégie, notamment aux aspects pratiques concernant la définition d'objectifs, de priorités et de mécanismes de mise en œuvre.

### **3. Évolutions récentes**

La nouvelle stratégie s'inscrira dans le contexte des évolutions récentes dans les domaines des services de santé, des menaces sanitaires et de l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Ces trois grands champs d'action sont venus occuper le devant de la scène au cours des dernières années au niveau européen, et ils joueront un rôle important dans le cadre stratégique.

#### **3a. Évolutions récentes dans le domaine des services de santé**

L'accès à des services de santé de grande qualité est une préoccupation de premier plan pour les citoyens européens. La prestation des services de santé relève de la responsabilité de l'État membre, mais pour certains aspects ayant des incidences transfrontalières, l'action communautaire peut s'avérer particulièrement intéressante. Les évolutions relatives aux soins de santé dans le contexte des soins transfrontaliers, de la mobilité des patients et des professionnels de la santé, etc., ont suscité de nombreux débats entre les États membres.

Pour fournir les moyens de traiter ces questions, la Commission a invité les ministres des États membres et des représentants de la société civile à participer à un processus de réflexion à haut niveau sur la mobilité des patients et l'évolution des soins de santé dans l'Union européenne, qui a débouché sur une communication de la Commission en 2004<sup>5</sup>. Par la suite, le groupe de haut niveau sur les services de santé et les soins médicaux a été créé pour poursuivre ces travaux. Ce groupe, actif depuis juillet 2004, rassemble des experts de tous les États membres afin qu'ils se penchent sur les aspects pratiques de la collaboration entre les systèmes de santé nationaux de l'Union.

La Commission a entrepris, cette année, d'élaborer pour 2007 un cadre communautaire de services de santé sûrs, efficaces et d'excellente qualité, par le renforcement de la coopération entre les États membres et par la fourniture du droit communautaire aux services de santé d'informations claires et certaines concernant l'application de la législation communautaire. Sur la base d'une communication adoptée en septembre, une consultation spécifique se terminant le 31 janvier 2007 a été lancée sur ce thème<sup>6</sup>.

Les questions relatives aux services de santé ont pris une place croissante dans les activités de la Commission, et elles seront prises en compte dans la stratégie au rang des principales problématiques auxquelles il convient de s'atteler à l'avenir.

---

<sup>5</sup> Communication sur la mobilité des patients et l'évolution des soins de santé dans l'Union européenne (COM (2004) 301 du 20 avril 2004).

<sup>6</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/co\\_operation/mobility/community\\_framework\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/community_framework_fr.htm)

### **3b. Évolutions récentes dans le domaine des menaces sanitaires**

Un autre aspect qui n'a cessé de prendre de l'importance au niveau de l'Union ces dernières années est celui des mécanismes de préparation, de surveillance et de réaction qui ont été mis au point face aux menaces sanitaires.

L'émergence du VIH et du SIDA, la réémergence de la tuberculose, l'apparition d'une nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt-Jacob, la menace du bioterrorisme et les risques de transmission à l'humain de la grippe aviaire sont autant d'illustrations de la diversité des menaces qui pèsent sur la santé en Europe. Prévenir la transmission des agents pathogènes émergents et la résurgence d'autres pathogènes grâce à la surveillance épidémiologique et au renforcement de la capacité de réaction rapide et coordonnée face à ces menaces relève désormais de compétences partagées des autorités sanitaires nationales et de la Commission européenne.

Entre autres projets politiques majeurs réalisés ces dernières années, l'attention particulière accordée aux menaces sanitaires au niveau communautaire a notamment débouché sur la création du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM) à Stockholm, en 2004. Le CEPCM vise à renforcer et à développer des systèmes de surveillance des maladies et d'alerte rapide à l'échelle du continent. Plus récemment, la Commission a présenté une communication concernant la planification générale de la préparation afin de faire face aux menaces et urgences qui affectent, ou sont susceptibles d'affecter, la santé publique dans plus d'un État membre<sup>7</sup>.

La protection des citoyens de l'Union face aux menaces sanitaires est donc également devenue une problématique essentielle qu'il conviendra de traiter dans la future stratégie.

### **3c. Évolutions récentes concernant l'intégration de la santé dans toutes les politiques**

L'intégration de la santé dans toutes les politiques est le concept qui sous-tend les travaux en matière de santé au niveau européen. Le traité instituant la Communauté européenne dispose que l'UE est tenue d'assurer un niveau élevé de protection de la santé "dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté". De fait, ce concept repose sur l'idée que si des progrès sensibles peuvent être réalisés dans le secteur de la santé, le potentiel est encore plus important si les différents secteurs concernés collaborent en vue de l'amélioration de la santé de la population.

La présidence finlandaise a fait de l'intégration de la santé dans toutes les politiques sa priorité en matière de santé; elle s'est notamment concentrée sur les déterminants de la santé comme l'alimentation et l'activité physique en s'appuyant sur les priorités établies par les présidences antérieures, par exemple

---

<sup>7</sup> Communication sur le renforcement de la coordination de la planification générale de la préparation aux urgences sanitaires à l'échelon de l'Union européenne (COM (2005) 605 du 28 novembre 2005).

le Royaume-Uni, qui a mis l'accent sur les inégalités, et le Portugal, qui s'est concentré sur les déterminants de la santé.

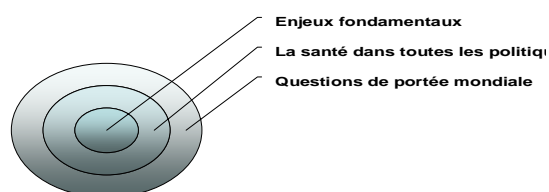
L'élaboration de projets concernant l'intégration de la santé dans toutes les politiques suppose la conclusion de nouveaux partenariats innovants dans tous les secteurs, tant au niveau communautaire que national, ainsi que la mise en place des systèmes adéquats, comme l'évaluation d'impact, pour garantir un contrôle systématique des incidences de nouvelles politiques sur la santé. Toutes les initiatives d'envergure de l'UE doivent désormais faire l'objet d'une évaluation d'impact examinant, sur la base de données concrètes, les répercussions du projet concerné sur d'autres domaines, notamment la santé et les systèmes de santé. L'Union élabore actuellement un nouvel outil spécifiquement destiné à l'évaluation des incidences sur les systèmes de santé, un concept relativement nouveau qui examine les infrastructures sanitaires plutôt que de s'intéresser directement à l'état de santé de la population.

#### 4. Les priorités de la stratégie

S'appuyant sur les réponses apportées lors de la consultation et sur les récentes évolutions sur le plan politique, la stratégie s'articulera autour de trois axes: les enjeux fondamentaux, qui doivent permettre de garantir la protection et l'amélioration de la santé en Europe, l'intégration de la santé dans toutes les politiques et les questions de portée mondiale. Des objectifs généraux seront définis autour de ces trois axes afin d'orienter les travaux et de poser des jalons sur la voie d'un véritable changement.

Concernant les **enjeux fondamentaux**, la stratégie définira des objectifs clairs pour une large palette de mesures dans le domaine de la santé. **L'intégration de la santé dans toutes les politiques** s'inscrit dans un rapport de complémentarité essentiel. L'Union doit également se pencher sur les **questions sanitaires de portée mondiale**, tant en raison de sa responsabilité générale envers la communauté internationale, que des répercussions qu'elles sont susceptibles d'avoir sur la santé en Europe. En dernière analyse, des objectifs clairs pour l'amélioration de la coopération à l'échelle intersectorielle et mondiale sont indispensables à tout progrès au niveau des enjeux fondamentaux.

Ces trois axes sont représentés dans le diagramme ci-dessous. Les enjeux fondamentaux sont au cœur de la stratégie, mais une part importante des thèmes correspondants sera abordée dans un cadre plus large. La préparation et la réaction à des menaces sanitaires, par exemple, sont des enjeux fondamentaux, mais ces questions doivent également être traitées à l'échelon mondial et dans le cadre de la coopération intersectorielle. Vieillir en bonne santé est aussi un enjeu fondamental et constitue un thème essentiel de l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Ces trois axes qui structurent la stratégie sont également repris dans la proposition de programme d'action communautaire dans le domaine de la santé pour la période 2007-2013 adoptée par la Commission en mai 2006<sup>8</sup>.



---

<sup>8</sup> COM(2006)234

#### 4.1. Enjeux fondamentaux – l'objectif: protéger et améliorer la santé dans l'Union

À tous les niveaux, les responsables politiques en matière de santé visent à protéger la santé, par exemple en atténuant la menace que représentent les maladies transmissibles, ainsi qu'à l'améliorer, grâce à des soins de santé et une prévention de meilleure qualité. Pour l'essentiel, les enjeux fondamentaux de la stratégie comporteront donc des mesures qui visent:

- à améliorer la prévention et la réaction contre les menaces sanitaires, et revoir le mandat du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies;
- à contribuer à réduire les inégalités et à combler les écarts en matière de santé dans et entre les pays;
- à soutenir les citoyens et les patients, notamment en multipliant les possibilités de faire des choix sains et en améliorant l'information des patients;
- à compléter l'action des systèmes de santé nationaux en faveur d'une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de santé (y compris en ce qui concerne l'amélioration de la gestion, ainsi que l'évaluation et l'utilisation de technologies) et de la résolution de problématiques transfrontalières;
- à promouvoir la santé et à contribuer au traitement des problématiques liées aux déterminants de la santé, comme l'alimentation, l'activité physique, la consommation nuisible d'alcool et le tabagisme, ainsi que des défis majeurs comme la santé mentale.

Une autre option est l'élaboration, pour ces enjeux fondamentaux, d'un cadre cohérent fondé sur d'éventuels valeurs et principes communs en matière de santé dans l'Union susceptibles de servir de point de référence général. Un tel cadre pourrait s'appuyer sur les récentes conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'UE.<sup>9</sup>

#### 4.2. L'intégration de la santé dans toutes les politiques – l'objectif: garantir que tous les secteurs collaborent pour l'amélioration et la protection de la santé

La définition de synergies et la coopération avec d'autres secteurs politiques sont essentielles pour l'amélioration de la santé. La santé a des incidences dans de nombreux autres domaines: développement régional, environnement, politique économique et sociale, etc. Des partenariats ont été noués, par exemple, dans les domaines des produits pharmaceutiques, du changement démographique et du vieillissement de la population, de

---

<sup>9</sup> Adoptées lors du Conseil emploi, politique sociale, santé et consommateurs, le 2 juin 2006.



l'utilisation des fonds structurels pour la santé et de la santé dans la société de l'information.

La stratégie examinera la façon dont il convient de tenir compte des politiques dans d'autres secteurs qui ont des répercussions sur la santé, en améliorant l'utilisation des évaluations d'impact sur la santé et les systèmes de santé, par exemple. Elle établira un cadre pour l'élaboration d'une position commune plus forte, la constitution de partenariats politiques innovants et la définition de synergies, et elle favorisera la coopération avec les États membres et les parties prenantes pour renforcer la coopération intersectorielle sur la santé à tous les niveaux.

#### 4.3. Réagir face aux problèmes de santé de portée mondiale – l'objectif: renforcer l'action effective de l'Union en matière de santé au niveau mondial

Les questions sanitaires de portée mondiale comme les maladies transmissibles, les pandémies, les échanges de biens et de services de santé, la progression des maladies non transmissibles, ainsi que la santé en relation avec l'aide au développement, sont essentielles pour l'Union dans le contexte international. En s'appuyant sur les projets et les dispositifs existants, y compris sur les travaux intersectoriels dans le domaine du développement international, la convention-cadre sur la lutte contre la tabagisme, le règlement sanitaire international, la politique européenne de voisinage, le commerce et l'aide, etc., la stratégie établira un cadre d'action clair en relation avec ces questions sanitaires de portée mondiale. Elle définira des objectifs généraux pour les actions en faveur de l'amélioration de la santé en dehors des frontières de l'Union; du renforcement de la contribution de l'UE au programme de travail international en matière de santé; du resserrement de la coopération avec des organisations comme l'Organisation mondiale de la santé, ainsi qu'avec les pays voisins de l'Union; et du renforcement de la coopération avec les États membres et les parties prenantes sur les questions sanitaires de portée mondiale.

La nouvelle stratégie de l'Union en matière de santé doit couvrir les principales activités communautaires dans ce domaine en tenant compte de l'important dispositif de mesures existant en la matière, qu'il s'agisse:

- de mesures législatives, comme les dispositions relatives au sang et au tabagisme ou le règlement sanitaire international;
- d'instruments non législatifs, comme la stratégie communautaire concernant les déterminants de la santé, l'élaboration d'un système d'information sanitaire et la coordination d'une planification paneuropéenne en matière de lutte contre les menaces sanitaires;
- ou de travaux intersectoriels comme la contribution de la santé à l'agenda de Lisbonne, les activités transversales sur les changements démographiques et le programme établissant le cadre pour le financement de projets dans le domaine de la santé.

Pour faire avancer les travaux sur ces questions, la stratégie devra déterminer comment de nouvelles mesures et une coopération au niveau communautaire peuvent aider les États membres, comment élaborer de nouvelles méthodes pour établir des partenariats entre les secteurs et avec les parties prenantes, et comment mieux partager les pratiques exemplaires et améliorer la coopération entre l'Union et les États membres. Un élément fondamental indispensable de cette stratégie est également l'élaboration permanente de données exactes, comparables et actuelles sur la santé.

## 5. Prochaines étapes: comment la stratégie fonctionnera-t-elle dans la pratique?

Comme on l'a vu précédemment, le contenu de la stratégie a été déterminé sur une base thématique élargie. Il est désormais essentiel, pour un réel changement, de définir les moyens les plus efficaces d'aborder ces thèmes. La stratégie vise à fixer un nombre limité **d'objectifs** généraux et à préparer le terrain pour la **mise en œuvre** des moyens qui permettront de les atteindre. Ces objectifs peuvent se baser sur les objectifs actuels en faveur de la santé et de la protection des citoyens et ils devraient orienter la politique communautaire en matière de santé dans les années à venir. Il est prévu que la stratégie couvre **une période de dix ans, avec une révision après cinq ans**. Ces objectifs communs pourraient être, par exemple, l'augmentation de l'espérance de vie, la réduction des inégalités en matière de santé ou face aux maladies évitables, ou encore le renforcement de la coopération intersectorielle. Les États membres et les parties prenantes sont invités à contribuer à l'élaboration, pour la politique de santé communautaire, d'objectifs clés susceptibles d'emporter l'adhésion de toutes les parties concernées en vue de favoriser et d'améliorer la santé au cours des dix prochaines années.

Pour atteindre les objectifs de la stratégie, les instruments et les méthodes d'encadrement de la collaboration avec les États membres doivent être utilisés de manière appropriée et inventive. Les États membres doivent adhérer aux options retenues afin de garantir leur efficacité, dans le respect des politiques et des différences nationales. Le traité prévoit plusieurs possibilités, dont des mesures législatives, des actes non contraignants, comme des recommandations du Conseil, ainsi que des mécanismes financiers, des partenariats, des réseaux et des structures formelles, comme la méthode ouverte de coordination (MOC). La MOC, actuellement utilisée dans le domaine de l'inclusion sociale, est un processus d'échange de politiques et d'apprentissage mutuel fondé sur la définition d'objectifs communs, l'élaboration d'indicateurs et la mise en place d'un système de rapport.<sup>10</sup> Il convient également de déterminer et d'élaborer des méthodes de collaboration avec les parties prenantes et les organisations internationales. Dans le prolongement de l'expérience acquise dans des domaines comme l'alimentation et l'activité physique, des alliances et des partenariats innovants pourraient être noués avec des secteurs qui, habituellement, ne sont pas engagés dans le domaine de la santé. La stratégie doit enfin faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation. Les États membres et les parties prenantes sont invités à contribuer à l'élaboration de mécanismes efficaces et appropriés de mise en œuvre et de suivi de la stratégie en matière de santé.

L'objectif du présent document est d'inviter les États membres et d'autres parties prenantes à donner leur avis sur les moyens de veiller à l'efficacité de la stratégie dans la pratique, à contribuer à définir des objectifs et à déterminer la façon de hiérarchiser les mesures envisagées. Il convient de mettre en place des méthodes pour garantir des avancées rapides à court terme, tout en poursuivant des objectifs à plus long terme, eu égard notamment aux problématiques posées par le vieillissement de la société, la progression constante des flux migratoires

---

<sup>10</sup> Pour en savoir plus, voir: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_inclusion/index\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/index_fr.htm)

intracommunautaires et de l'immigration en provenance de pays tiers, ainsi que la rapide progression des technologies.

Les parties prenantes sont invitées à examiner les questions suivantes et à y répondre avant le:

**12 février 2007.**

## QUESTIONS

Dans le cadre des trois grands axes de la stratégie, à savoir **les enjeux fondamentaux, l'intégration de la santé dans toutes les politiques et la santé mondiale**:

1. Comment établir une hiérarchie entre et au sein de tous ces domaines afin de se concentrer sur ceux qui apportent réellement de la valeur au niveau communautaire? Dans quels domaines l'action de l'UE est-elle indispensable et dans quels autres est-elle souhaitable? Y a-t-il, par exemple, un moyen d'utiliser l'indicateur du nombre d'années de vie en bonne santé ou d'autres indicateurs de mesure pour mettre en évidence les domaines sur lesquelles l'Union devrait se concentrer?
2. Quels objectifs est-il réaliste de se fixer dans ces domaines d'intervention? Quels objectifs fixer à court et à long terme – 5 ans et 10 ans?
3. Convierait-il de légiférer dans certains domaines? Quels autres instruments non législatifs devraient être utilisés – un processus similaire à la méthode ouverte de coordination, par exemple? Comment mieux utiliser l'évaluation d'impact?
4. Comment utiliser et combiner différentes démarches concernant, par exemple, les différents déterminants de la santé, les approches basées sur le cycle de vie et les stratégies relatives aux environnements clés (éducation, lieu de travail, soins de santé)?

Du point de vue de la **mise en œuvre** de la stratégie:

5. Comment garantir que des progrès seront réalisés et les objectifs atteints? Faut-il, par exemple, utiliser des indicateurs ou des points de référence? Quels indicateurs ou mesures sont susceptibles de faire ressortir les changements à très court terme, dès les premières années de mise en œuvre de la stratégie?
6. Comment garantir que la stratégie ajoute de la valeur à l'action des États membres? Comment partager les compétences pour la mise en œuvre entre l'Union et les États membres?
7. Comment améliorer les méthodes destinées à faire participer les parties prenantes? Comment créer des partenariats innovants avec les parties prenantes?

Autres commentaires:

8. Avez-vous **d'autres commentaires**?

Les réponses aux questions ci-dessus peuvent être envoyées à l'adresse suivante jusqu'au **12 février 2007**.

**[Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu](mailto:Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu)**

L'adoption de la nouvelle stratégie est prévue pour l'été 2007.