



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 29.2.2012
COM(2012) 83 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN ET AU
CONSEIL**

**Concrétiser le plan de mise en œuvre stratégique du partenariat européen d'innovation
pour un vieillissement actif et en bonne santé**

COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN ET AU CONSEIL

Concrétiser le plan de mise en œuvre stratégique du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé

TABLE DES MATIÈRES

1.	Introduction.....	4
2.	Plan de mise en œuvre stratégique.....	5
3.	Mise en place du soutien nécessaire.....	6
3.1.	Soutien à l'échelon de l'UE.....	7
3.1.1.	Un cadre réglementaire favorable.....	7
3.1.2.	Des mécanismes de financement performants.....	9
3.1.3.	«Halle à l'innovation»: éléments probants, données et idées innovantes.....	11
3.2.	Soutien à l'échelon national, régional et local.....	12
4.	Réalisation d'actions sur le terrain.....	13
4.1.	Lancement des «invitations à participer».....	14
4.2.	Sites de référence.....	14
5.	Suivi et évaluation des progrès.....	15
6.	Une gouvernance au service de l'efficacité.....	16
7.	Conclusion.....	18

Liste des abréviations utilisées dans le document

AAL – Assistance à l'autonomie à domicile

AVBS – Année de vie en bonne santé

CCI - Communautés de la connaissance et de l'innovation

COM - Communication

CPT – Conception pour tous

EIT - Institut européen d'innovation et de technologie

FEDER - Fonds européen de développement régional

PC7 - Programme-cadre de recherche

PCI - Programme pour la compétitivité et l'innovation

PE - Parlement européen

PEI - Partenariat européen d'innovation

PIB - Produit intérieur brut

TIC – Technologies de l'information et de la communication

UE - Union européenne

1. INTRODUCTION

Le vieillissement de la population est l'un des enjeux les plus importants auxquels l'Europe est confrontée. Selon des projections récentes, le nombre d'Européens âgés d'au moins 65 ans doublera quasiment au cours des cinquante prochaines années: égal à 87 millions en 2010, il devrait atteindre 148 millions en 2060¹. Cette tendance représente un défi pour les pouvoirs publics, les décideurs politiques, les entreprises et le secteur associatif, d'autant qu'elle coïncide avec une période de pressions croissantes sur les budgets publics, un recul constant des effectifs du secteur de la santé² et une demande de produits et de prestations de soins de plus en plus forte de la part des personnes âgées.

Ne pas aborder de front la question de cette évolution démographique mettrait sérieusement en péril la viabilité financière des systèmes de santé et de soins. Les dépenses publiques de santé représentent déjà 7,8 % du PIB de l'UE et, d'ici à 2060, les dépenses consacrées aux soins tant de courte que de longue durée devraient enregistrer une augmentation égale à 3 % du PIB du fait du vieillissement de la population³.

Il est important de favoriser l'activité et la santé des citoyens âgés, d'une part, pour améliorer leur qualité de vie et les aider à apporter leur contribution à la société et, d'autre part, pour réduire une pression insoutenable sur les systèmes de santé.

La Commission a mis sur pied, parmi d'autres actions, les partenariats européens d'innovation dans le cadre de l'«Union de l'innovation», l'une des initiatives phares de la stratégie Europe 2020, afin d'accélérer l'innovation et d'atteindre un but clairement défini s'inscrivant dans un grand projet de société⁴.

Face aux problèmes posés par le vieillissement de la population, le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé (le «partenariat») a été retenu comme projet pilote. Il a pour but de prolonger de deux ans la durée de vie en bonne santé des citoyens de l'UE d'ici 2020 et entend obtenir des résultats positifs pour l'Europe sur trois fronts, en améliorant la santé et la qualité de vie des personnes âgées, en renforçant la viabilité et l'efficacité des systèmes de soins et en créant de la croissance et des marchés pour les entreprises⁵. Le partenariat réunit des acteurs publics et privés, qui s'engagent à agir sur l'offre et sur la demande dans tous les secteurs et dans tout le système d'innovation, le but étant d'accélérer le déploiement d'innovations majeures. Ce partenariat n'est ni un nouveau programme ou instrument de financement, ni une nouvelle entité juridique, et il ne remplace aucun des processus décisionnels en vigueur.

Il offre une occasion unique de contribuer à la réalisation des objectifs de certaines initiatives phares de la stratégie Europe 2020, à savoir une Union de l'innovation, une stratégie

¹ <http://ec.europa.eu/eurostat>

² Livre vert relatif au personnel de santé en Europe, COM(2008) 725 final du 10.12.2008.

³ *Ageing Report 2009*: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf

⁴ Communication de la Commission: «Europe 2020. Une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive», COM (2010) 2020 final du 3.3.2010, «Initiative phare Europe 2020. Une Union de l'innovation», COM (2010) 546 final du 6.10.2010.

⁵ COM (2010) 546 final - Une Union de l'innovation.

numérique pour l'Europe⁶, une stratégie pour des compétences nouvelles et des emplois⁷, et une plateforme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale⁸. Ses objectifs et sa philosophie s'inscrivent aussi dans le droit fil des principes et ambitions de la stratégie de l'Union intitulée « Ensemble pour la santé »⁹; par ailleurs, le partenariat contribue de manière significative à la poursuite des objectifs que l'UE s'est fixés pour 2012 avec l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle¹⁰.

La présente communication constitue la réponse de la Commission au plan de mise en œuvre stratégique¹¹, premier document majeur consacré à la réalisation du partenariat.

2. PLAN DE MISE EN ŒUVRE STRATEGIQUE

Le plan de mise en œuvre stratégique (le « plan stratégique ») adopté par le groupe de pilotage du partenariat en novembre 2011 met l'accent sur des actions qui reposent sur trois piliers: la prévention, le dépistage et le diagnostic précoce; les soins et les traitements; l'activité et l'autonomie des personnes âgées. Pour chacun d'entre eux, il établit un nombre limité d'actions spécifiques (voir le tableau ci-dessous), qui doivent être réalisées à compter de 2012. Ces piliers thématiques sont complétés par un ensemble de priorités transversales, portant entre autres sur les conditions-cadres, les données probantes et le financement.

⁶ Communication de la Commission « Une stratégie numérique pour l'Europe », COM(2010) 245 final du 26.10.2010.

⁷ Communication de la Commission « Une stratégie pour des compétences nouvelles et des emplois: une contribution européenne au plein emploi », COM (2010) 682 final du 23.11.2010.

⁸ Communication de la Commission « Plateforme européenne contre la pauvreté et exclusion sociale : un cadre européen pour la cohésion sociale et territoriale », COM(2010) 758 final du 16.12.2010.

⁹ Livre blanc de la Commission « Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-2013 », COM(2007) 630 final du 23.10.2007.

¹⁰ Décision n° 940/2011/UE du Parlement européen et du Conseil du 14 septembre 2011 relative à l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle (2012).

¹¹ *Strategic Implementation Plan – Strategic Part*: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation_plan.pdf#view=fit&pagemode=none;
Operational Part: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none

Pilier	Domaine d'action prioritaire	Action spécifique
Prévention, dépistage et diagnostic précoce	Éducation à la santé, responsabilisation des patients, éthique et programmes promouvant l'adhésion thérapeutique, à l'aide d'outils et de services innovants	Définir, à l'échelon régional, des solutions innovantes garantissant une meilleure observance des traitements
	Gestion personnalisée de la santé	Trouver des solutions innovantes pour améliorer la gestion personnelle de la santé et prévenir les chutes chez les personnes âgées
	Prévention et diagnostic précoce du déclin fonctionnel des capacités tant physiques que cognitives des personnes âgées	Faciliter la prévention du déclin fonctionnel et de la fragilité
Soins et traitements	Renforcement des capacités et reproductibilité des systèmes intégrés de soins ayant fait leurs preuves, à l'aide d'outils et de services innovants	Soutenir, à l'échelon régional, des modèles intégrés de soins pour les maladies chroniques, dont le recours à la télésurveillance
Activité et autonomie des personnes âgées	Permettre aux personnes âgées d'être plus longtemps actives et autonomes grâce à des solutions ouvertes et personnalisées	Élaborer des solutions fondées sur l'usage des TIC pour aider les personnes âgées à rester plus longtemps autonomes, actives et mobiles
Questions horizontales	Plate-forme thématique: l'innovation au service de bâtiments, de villes et d'environnements adaptés aux personnes âgées	Favoriser l'innovation au service de bâtiments, de villes et d'environnements accessibles et adaptés aux personnes âgées

Tels sont les premiers résultats visés par le partenariat. La Commission espère que d'autres actions seront définies et réalisées sur la base de l'expérience acquise au cours de cette phase initiale. Dans la mise en œuvre du partenariat, il conviendra par ailleurs de tenir compte des précieuses informations apportées en retour par d'autres partenariats européens d'innovation.

La Commission approuve le plan stratégique et, par la présente communication, s'engage à soutenir son application. Le partenariat fournit l'occasion d'accélérer l'innovation et de mettre à profit les synergies dans et entre les différentes priorités et politiques de l'Union, des États et des régions. Il a un rôle précieux à jouer en réunissant une masse critique et en incitant les décideurs politiques à reconnaître combien il est important que la population âgée demeure active et en bonne santé. Il a déjà apporté une valeur ajoutée considérable en imposant une vision commune positive du vieillissement et en fournissant un cadre général à des actions définies conjointement par de multiples acteurs. Le défi, pour l'avenir, consiste à démontrer la pleine valeur du partenariat.

3. MISE EN PLACE DU SOUTIEN NECESSAIRE

Le soutien précis qui sera nécessaire pour que les actions du partenariat soient un succès dépendra des projets concrets soumis lors de la prochaine phase. Les discussions de préparation du plan stratégique ont clairement montré qu'un solide soutien à l'échelon national, régional et local était essentiel.

Le plan stratégique énonce donc les conditions-cadres suivantes, jugées particulièrement pertinentes:

- a) traiter les questions de réglementation considérées comme des obstacles potentiels ou des facteurs positifs,
- b) favoriser la constitution et la mise en commun d'un ensemble de données probantes fiables,
- c) harmoniser les instruments de financement et optimiser leur efficacité,
- d) permettre l'échange et le transfert de bonnes pratiques.

3.1. Soutien à l'échelon de l'UE

3.1.1. Un cadre réglementaire favorable

La proposition législative de la Commission¹² visant à réviser la législation de l'Union européenne sur la protection des données¹³ plaide en faveur d'un traitement particulier des données sanitaires, fondé sur la garantie du droit des individus à voir protégées, à consulter et à utiliser leurs informations personnelles, y compris en matière de santé, et sur la préservation des intérêts légitimes liés à la protection de la santé publique, à la recherche scientifique et au développement des services de santé.

La directive adoptée récemment sur les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers¹⁴ a établi un réseau d'États membres œuvrant à promouvoir la santé en ligne, dont le principal objectif est d'aider à renforcer l'interopérabilité transnationale des systèmes de santé en ligne; ce réseau soutiendra entre autres les priorités du plan stratégique, dans les domaines de l'intégration des soins et de l'autonomie des personnes âgées.

L'acquisition par les pouvoirs publics de solutions innovantes et accessibles via les procédures de passation de marchés¹⁵ organisées à l'échelon national, régional et local a été reconnue comme l'un des principaux facteurs accélérant l'introduction de l'innovation sur le marché et les retours sur investissement, pour les entreprises qui misent sur l'innovation. Dans sa proposition de modification de la législation sur la passation des marchés publics¹⁶, la Commission prévoit des conditions plus favorables à l'innovation, telles qu'une nouvelle procédure pour des partenariats d'innovation, un régime ad hoc, plus léger, pour les marchés

¹² Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, COM(2012) 11 final du 21.1.2012; proposition de directive du Parlement européen et du Conseil relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, COM(2012) 10 final du 21.1.2012.

¹³ Directive 95/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. JO L 281 du 23.11.1995.

¹⁴ Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.

¹⁵ Les marchés publics innovants supposent que le secteur public assume le rôle et les risques de premier client, tout en améliorant la qualité de ses services et sa productivité.

¹⁶ Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil sur la passation des marchés publics COM(2011) 896 final du 20.12.2011.

publics portant sur les services sociaux et un cadre juridique plus clair pour la passation conjointe de marchés publics transnationaux.

Dans le futur programme Horizon 2020¹⁷, la Commission propose aussi un soutien financier des marchés publics portant sur la recherche et l'innovation, qui pourrait être utilisé pour le partenariat.

Il est indispensable de mettre au point des régimes particuliers d'incitation aux niveaux appropriés pour que soient menées à bien les actions prévues dans le plan stratégique (systèmes de soins intégrés reposant sur des données probantes, déploiement d'outils et de services adaptés aux personnes âgées, par exemple).

La normalisation et l'interopérabilité participent d'un autre ensemble de conditions-cadres cruciales. La Commission considère que des normes techniques inadéquates ou l'absence de normes constituent une entrave et s'engage à soutenir l'élaboration de nouvelles règles de l'Union encadrant les essais d'interopérabilité, la définition de labels de qualité et la certification pour les solutions et les plates-formes conçues dans le domaine de la santé en ligne, des soins intégrés, de l'autonomie et de l'activité des personnes âgées. En étroite collaboration avec les instances et consortiums concernés, elle s'efforcera, à la lumière des nouvelles dispositions encadrant la normalisation¹⁸, d'accélérer l'adoption de normes et l'élaboration de lignes directrices, de profils et de spécifications sur l'interopérabilité en matière de santé en ligne (y compris pour les soins intégrés) et d'autonomie.

¹⁷ Communication sur le programme-cadre pour la recherche et l'innovation «Horizon 2020», COM(2011) 808 final du 30.11.2011.

¹⁸ Une vision stratégique pour les normes européennes: aller de l'avant pour améliorer et accélérer la croissance durable de l'économie européenne à l'horizon 2020, COM(2011) 311 du 1.6.2011. COM(2011) 315 final du 1.6.2011. Proposition de règlement sur la normalisation européenne.

Afin de faciliter la mise en place de conditions-cadres favorables, la Commission se propose:

- de prendre en considération, dans la révision de la législation concernée de l'UE, sur les dispositifs médicaux¹⁹ par exemple, ou dans la proposition d'acte législatif européen sur l'accessibilité²⁰, les objectifs et priorités du partenariat définis dans le plan stratégique;
- d'accélérer l'élaboration de normes dans le cadre du mandat sur les TIC, l'environnement bâti et l'intégration de l'accessibilité selon les principes de la CPT et de soumettre des mandats²¹ sur la santé en ligne et l'autonomie. Un premier ensemble de normes en faveur de l'accessibilité devrait être prêt en 2013.
- d'aider les parties concernées aux échelons appropriés à élaborer des régimes spécifiques d'incitation en vue du déploiement de solutions;
- de soutenir le développement d'une terminologie, de données, d'informations cliniques et de modèles médicaux normalisés, ainsi que les achats publics avant commercialisation et la passation par les pouvoirs publics de marchés portant sur des solutions innovantes, par l'intermédiaire des programmes de l'UE consacrés à la recherche et à l'innovation;
- de soutenir les travaux réalisés avec les acteurs publics et privés pour améliorer la prévision des besoins du personnel de santé et adapter les qualifications et les compétences aux nouveaux modèles de soins et aux nouvelles technologies;
- de recourir aux instruments prévus à l'article 14 de la directive sur les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers afin de faciliter la réalisation des actions concernées du plan stratégique.

3.1.2. Des mécanismes de financement performants

Le plan stratégique est l'un des documents de référence à prendre en considération dans le processus décisionnel relatif aux programmes et aux initiatives de financement de l'UE dans les domaines de la santé et de la politique sociale, de la recherche et de l'innovation, des TIC, de la compétitivité et de la croissance, et des politiques structurelle et régionale. La Commission a déjà commencé à harmoniser ces instruments et poursuivra cette tâche de manière systématique afin d'optimiser les effets des fonds alloués; ce faisant, elle tiendra

¹⁹ Directive 90/385/CEE du Conseil du 20 juin 1990 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux dispositifs médicaux implantables actifs. Directive 93/42/CEE du Conseil du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux. Directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

²⁰ La Commission mène actuellement une consultation publique relative à l'élaboration d'un acte législatif européen sur l'accessibilité contenant des dispositions visant à améliorer l'accès de tous les citoyens, dont les personnes âgées, aux biens et aux services.

²¹ Ceux-ci incluent déjà le mandat 376 (exigences en matière d'accessibilité applicables aux marchés publics des produits et services dans le domaine des TIC), le mandat 420 (exigences en matière d'accessibilité applicables aux marchés publics dans le domaine de l'environnement bâti) et le mandat 473 (qui inclura l'accessibilité selon les principes de la CPT dans les activités concernées de normalisation).

pleinement compte des aspects pertinents du plan stratégique, qui viendront étayer ses objectifs et sa philosophie.

Aux fins des actions du plan stratégique, elle met déjà en relation des travaux de recherche de pointe et de recherche appliquée, ainsi que des mesures de validation à grande échelle de l'innovation:

- le PC7 a réservé 220 000 000 EUR à des travaux de recherche sur la santé, qui peuvent se révéler utiles pour le partenariat;
- au titre du volet sur les TIC du PCI, 24 000 000 EUR ont été alloués, dans le programme de travail de 2012, à des actions présentant un intérêt direct pour le partenariat;
- le programme de travail pour 2012 du programme «Santé» prévoit de consacrer 4 000 000 EUR à l'harmonisation des mesures de promotion de la santé, notamment par rapport aux solutions de soins intégrés;
- la Commission alloue chaque année 25 000 000 EUR aux programmes de travail du programme commun sur l'assistance à l'autonomie à domicile, qui porte sur des domaines extrêmement pertinents pour le partenariat.

La Commission s'efforcera de redoubler d'efforts pour atteindre l'objectif de la stratégie de l'UE en matière de santé²² consistant à favoriser la santé dans une Europe vieillissante, de réduire les inégalités²³ et d'accroître la responsabilisation des patients. Le programme «La santé en faveur de la croissance»²⁴ proposé par la Commission devrait continuer de soutenir les objectifs et le cadre d'action sur le vieillissement, tels que détaillés dans le plan stratégique.

La Commission a proposé une décision concernant le programme stratégique d'innovation de l'EIT pour la période 2014-2020²⁵, dans laquelle l'«Innovation en faveur d'une vie saine et d'un vieillissement actif» constitue l'un des thèmes prioritaires des CCI de l'Institut pour les années 2014 et 2015.

²² COM(2007) 630 final du 23.10.2007.

²³ Communication de la Commission: «Solidarité en matière de santé: réduction des inégalités de santé dans l'Union européenne», COM (2009) 567 final du 20.10.2009.

²⁴ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil établissant le troisième programme d'action pluriannuel de l'Union dans le domaine de la santé pour la période 2014 - 2020, intitulé «La santé en faveur de la croissance», COM(2011) 709 final du 9.11.2011.

²⁵ COM(2011) 822 final du 30.11.2011.

Pour favoriser une exploitation efficace des mécanismes de financement, la Commission:

- garantira la bonne utilisation des fonds alloués aux priorités définies dans le plan du partenariat, en particulier au titre du volet sur les TIC du PCI, en faveur de la validation et du déploiement des services, de l'interopérabilité, de la collecte de données probantes et du renforcement des capacités; du programme commun d'AAD, du PC7 pour la recherche sur les TIC en 2013 et du programme «Santé» en 2012 et 2013;
- tiendra compte, dans les futurs programmes de travail en matière de recherche et d'innovation et les instruments utilisés dans ce domaine (par exemple le programme Horizon 2020), des priorités concernées du plan et des apports d'autres parties concernées;
- a proposé de soutenir des actions spécifiques conformes à ses objectifs, au titre du partenariat d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé, dans le cadre du programme «La santé en faveur de la croissance»;
- a proposé, au titre du mécanisme pour l'interconnexion en Europe, de financer à compter de 2014 des mesures de soutien pour le déploiement d'infrastructures numériques transeuropéennes autorisant des services transfrontaliers de télémédecine et de télésurveillance²⁶.
-

3.1.3. «Halle à l'innovation»: éléments probants, données et idées innovantes

Afin de faciliter l'échange d'idées et la coopération entre les partenaires, quelle que soit la forme de l'action prévue dans le cadre du partenariat, la Commission créera une plate-forme numérique ouverte à toutes les parties concernées («halle à l'innovation»). Cette plate-forme permettra à ces dernières de trouver des partenaires, de mettre en commun des pratiques et des projets, de consulter des données fiables et des éléments probants, et d'accéder à d'autres plates-formes consacrées à l'innovation et au vieillissement. Les parties intéressées ne pouvant mobiliser une masse critique suffisante pour participer directement à la réalisation du plan seront invitées à apporter leur contribution dans cette «halle à l'innovation».

Pour que l'innovation soit plus rapidement acceptée, la Commission juge qu'il est aussi nécessaire d'accélérer la collecte et le partage de données et d'éléments probants de qualité pouvant être comparés, puis de coordonner leur analyse et leur diffusion pour qu'ils servent de base à la réalisation des actions du plan stratégique.

²⁶ Proposition de règlement établissant le mécanisme pour l'interconnexion en Europe, COM(2011) 665 du 19.10.2011.

La Commission se propose:

- à compter du deuxième trimestre de 2012, d'instaurer une «halle à l'innovation» pour mettre en relation les différentes parties intéressées, encourager les transferts et les échanges d'idées et de bonnes pratiques, et diffuser des données probantes validées;
- à partir de 2013, de contribuer à la collecte, à la catégorisation et à l'analyse des données et éléments de preuve pertinents ainsi qu'à leur mise en libre accès pour tous, avec le soutien du Centre commun de recherche et des parties réunies dans le partenariat;
- à compter de la mi-2012, de soutenir et de faciliter la coopération entre les parties s'attendant à l'action spécifique du plan stratégique consacrée à des solutions innovantes et accessibles pour des villes et des régions adaptées aux personnes âgées.

3.2. Soutien à l'échelon national, régional et local

La réussite du partenariat dépendra des actions menées à l'échelon national, régional et local. En conséquence, il est crucial de garantir un soutien énergique aux acteurs agissant à ces niveaux. La Commission souhaiterait attirer l'attention des États membres et des régions sur les possibilités de soutien à la recherche, à l'innovation et à d'autres mesures de promotion de l'activité et de la santé des personnes âgées qu'offrent les Fonds structurels. Il faut entre autres citer les initiatives sur la santé en ligne, ainsi que les investissements dans les réformes, les infrastructures²⁷ et les ressources humaines des systèmes de santé, qui visent à améliorer la prévention, le diagnostic et les soins.

Le train de mesures en matière de politique de cohésion (2014 - 2020) proposé par la Commission mentionne l'activité et la santé des personnes âgées ainsi que l'innovation comme des priorités d'investissement, ce qui fournit une occasion supplémentaire de créer des synergies entre le partenariat et les Fonds structurels. La proposition envisage en outre que le secteur de la santé bénéficie d'un financement du Fonds européen de développement régional et du Fonds social européen, et prévoit des conditions ex ante, exigeant une stratégie éprouvée de recherche et d'innovation pour la spécialisation intelligente²⁸ ainsi qu'une stratégie nationale et/ou régionale en matière de santé lors de la définition des priorités de financement²⁹. Dans leurs programmes opérationnels pour la période 2014 – 2020, les États membres sont donc encouragés à envisager des mesures en faveur de l'activité et de la santé des personnes âgées susceptibles de contribuer à la réalisation des objectifs des Fonds structurels.

Puisque, pour la période actuelle de programmation, des fonds sont toujours disponibles dans de nombreux programmes (en particulier concernant le vieillissement actif, les infrastructures

²⁷ Au total, 5,29 milliards d'EUR sont disponibles au titre du FEDER pour le soutien aux infrastructures sanitaires (soutien auquel s'ajoutent les mesures sur la santé en ligne, financées sur l'enveloppe de 5,32 milliards d'EUR alloués à l'«administration en ligne» en général).

²⁸ L'élaboration d'une stratégie de recherche et d'innovation pour la spécialisation intelligente est requise comme condition ex ante pour deux objectifs thématiques de la future politique de cohésion cofinancée par le FEDER, consistant respectivement à renforcer la recherche, le développement technologique et l'innovation (objectif R&D) et à améliorer l'accès aux TIC, leur utilisation et leur qualité (objectif «Haut débit»).

²⁹ COM(2011) 615 final du 6.10.2011 (Annexe IV, points 1 et 10.2).

sanitaires et la santé en ligne), la Commission encourage par ailleurs les parties concernées à recourir aux Fonds structurels pour atteindre les objectifs du partenariat.

Le partenariat peut apporter sa contribution à des systèmes appropriés spécifiques d'incitation, de paiement et/ou de remboursement mis en place par des prestataires privés ou publics, ou bien s'inspirer de tels régimes, et encourager un recours actif à la passation de marchés publics consacrés à l'innovation (autrement dit les achats publics avant commercialisation ou les marchés portant sur des solutions innovantes)³⁰.

La Commission encourage les États membres (les autorités nationales et régionales concernées) à:

- s'efforcer de mieux aligner leurs instruments de financement sur les initiatives de financement de l'UE et, partant, d'obtenir une meilleure synergie; cela vaut entre autres pour leurs programmes de recherche et d'innovation, en particulier lorsqu'ils sont liés à des initiatives de programmation commune et à l'AAD;
- recourir au besoin aux Fonds structurels, en respectant les priorités du partenariat, notamment pour:
 - renforcer l'utilisation, la qualité et l'interopérabilité des TIC, notamment en matière de santé en ligne, et consolider la recherche, le développement technologique et l'innovation;
 - promouvoir l'inclusion sociale et combattre la pauvreté, y compris en investissant dans les infrastructures sanitaires et sociales;
 - promouvoir la lutte contre les discriminations à l'encontre des personnes âgées tant dans l'accès au marché de l'emploi que sur les lieux de travail (modèles innovants et accessibles d'organisation du travail adaptés aux personnes âgées, vie professionnelle plus longue et plus saine, etc.);
 - stimuler les investissements visant à moderniser les systèmes nationaux et régionaux de santé, et donner la priorité, non plus aux soins en établissement, mais aux soins de proximité, tout en favorisant l'autonomie des personnes;
- envisager d'englober les priorités et les objectifs du partenariat dans leurs priorités stratégiques afin de pouvoir recourir aux Fonds structurels;
- s'engager dans les activités du partenariat par la voie de marchés publics portant sur des solutions innovantes performantes.

4. REALISATION D' ACTIONS SUR LE TERRAIN

Il est essentiel que les autorités de la santé, les groupes de patients, les entreprises, les entrepreneurs, les professionnels de la santé, les personnes âgées et les autres acteurs concernés participent largement à l'application du plan stratégique.

³⁰ Communication intitulée «Achats publics avant commercialisation: promouvoir l'innovation pour assurer des services publics durables et de qualité en Europe», COM(2007) 799 final du 14.12.2007.

Participer au partenariat donne l'occasion à toutes les parties engagées à l'échelon européen, national, régional ou local de bénéficier d'un soutien politique, d'économies d'échelle et d'un partage des risques et des solutions, alors que la collecte et la diffusion en commun de données probantes leur permettent d'économiser du temps et des efforts et de renforcer leur crédibilité.

La Commission propose les deux modalités suivantes de mise en œuvre du plan stratégique³¹:

- l'élaboration et le lancement d'«invitations à s'engager»;
- l'identification et l'évaluation de «sites de référence».

Les «invitations à s'engager» porteront sur la réalisation d'actions spécifiques du plan stratégique, tandis que les «sites de référence» seront une source d'inspiration par les exemples de solutions intégrées et efficaces qu'ils donneront en matière de vieillissement actif et en bonne santé.

4.1. *Lancement des «invitations à s'engager»*

Le plan stratégique appelle la Commission à lancer, à l'intention de toutes les parties concernées, des «invitations à s'engager» dans les actions spécifiques qu'il prévoit³².

L'engagement est une manifestation mesurable et concrète de la volonté de soutenir une action ou une série d'actions visant à atteindre les objectifs et les résultats définis dans le plan stratégique. La demande d'engagement sera introduite en réponse à l'«invitation à s'engager» et supposera le respect des critères de mise en œuvre du partenariat (engagement, ouverture à tous les acteurs, collaboration, masse critique, concrétisation, appui).

Les «invitations à s'engager» seront lancées après adoption de la présente communication et resteront valables pendant au moins deux mois; elles seront renouvelées périodiquement.

Les participants aux actions spécifiques formeront des groupes d'action — un par action spécifique — qui s'engageront, dans le cadre d'un plan d'action, à organiser un certain nombre d'activités concourant au but général. Les parties intéressées dont les engagements ne rempliront pas les critères seront invitées à consulter la «halle à l'innovation» (voir point 3.1.3) afin de se mettre dans les conditions de satisfaire aux exigences.

4.2. *Les «sites de référence»*

La Commission considère que les régions, les villes, les organisations de soins et les hôpitaux intégrés qui s'efforcent de proposer une stratégie globale et innovante en matière de vieillissement actif et en bonne santé et qui peuvent fournir des preuves et des illustrations concrètes de leur incidence sur le terrain, méritent d'être mis en évidence en tant que «sites de référence». Ils pourraient contribuer de manière importante à l'étude des synergies entre les différentes actions et de la valeur ajoutée d'une démarche globale. Ces sites devraient avoir la capacité de présenter des solutions de rupture en un laps de temps limité; ils devraient — en

³¹ Par sa présence sur l'internet, le partenariat pourra rendre compte de ses progrès et de ses résultats, publier des informations sur l'innovation en faveur d'un vieillissement actif et en bonne santé et disposer d'une collection de données probantes validées (Cf. <http://ec.europa.eu/active-healthy-ageing> et Twitter @EIP_AHA).

³² Cf. plan stratégique.

leur qualité de pionniers — faire l'objet d'évaluations par les pairs sur la base d'une méthode d'évaluation indépendante, définie collectivement et largement acceptée, puis devraient être testés plus avant et développés.

Les sites de référence devraient s'appuyer sur une coalition d'acteurs divers réunis dans le partenariat (professionnels, patients, soignants et familles, fournisseurs de solutions techniques, gestionnaires et prestataires de soins de santé, experts universitaires et pouvoirs publics) et devraient être disposés:

- à concrétiser une grande partie des actions du plan stratégique de manière intégrée et à s'engager, par l'intermédiaire des coalisés, à réaliser d'importants investissements (financiers et humains);
- à réaliser une évaluation de leurs résultats et incidences sur la base d'une approche commune, à échanger leurs pratiques, à partager leurs informations et à rendre publiques les données sur leurs résultats et leurs incidences (données ouvertes);
- à collaborer avec d'autres à travers l'Europe;
- à présenter une liste des résultats à atteindre dans la période 2013-2015.

À mesure qu'ils obtiendront des résultats, les groupes d'action et les sites de référence assureront un retour d'informations qui servira à adapter et à améliorer les conditions-cadres et à accélérer l'adoption des innovations. Ces informations pourront conduire à formuler, entre autres, des recommandations concernant le développement de certaines activités, la coordination des actions de présentation et des actions pilotes dans certains domaines, la reproduction de résultats dans d'autres sites, la définition accélérée de normes ou la globalisation de la demande et la coordination des marchés publics dans des domaines déterminés.

Afin de faire progresser la réalisation de ces actions, la Commission se propose:

- de lancer, à la fin février 2012, les «invitations à s'engager» en faveur des actions spécifiques décrites dans le plan stratégique;
- de lancer, à la fin février 2012, des «invitations à manifestation d'intention» destinées aux sites de référence candidats;
- d'organiser, d'ici à 2013, la sélection des sites de référence du partenariat qui se seront portés candidats, en collaboration avec les parties concernées.

5. SUIVI ET EVALUATION DES PROGRES

La Commission mettra au point, avec l'appui du Centre commun de recherche, un système de suivi et d'évaluation. Ce système doit faciliter l'établissement de liens causaux et la mesure des incidences entre les différentes actions menées par les parties concernées et les grands

objectifs du partenariat³³, et relier les actions spécifiques du plan stratégique aux objectifs clés du partenariat.

Le système de suivi et d'évaluation sera fondé sur une approche multidimensionnelle comportant des indicateurs et des buts/objectifs spécifiques multiples. Dans ce cadre, les parties concernées qui réalisent les actions rendront compte chaque année des progrès réalisés pour parvenir aux résultats définis et atteindre le but général du partenariat (deux AVBS supplémentaires). Ces données seront également utilisées par la Commission pour l'information régulière du Parlement européen et du Conseil.

Afin d'assurer le suivi et l'évaluation des progrès, la Commission se propose:

- de créer, avec l'appui du Centre commun de recherche, un système de suivi et d'évaluation en s'appuyant sur les diverses actions menées par les parties concernées dans les domaines d'action prioritaires mentionnés dans le plan stratégique, compte tenu de leur calendrier et de leur nature;
- de présenter un prototype du système de suivi et d'évaluation au début de 2013 au plus tard;
- de rendre compte annuellement de l'évolution de l'application du plan stratégique au Parlement européen et au Conseil, à partir du début de 2013.

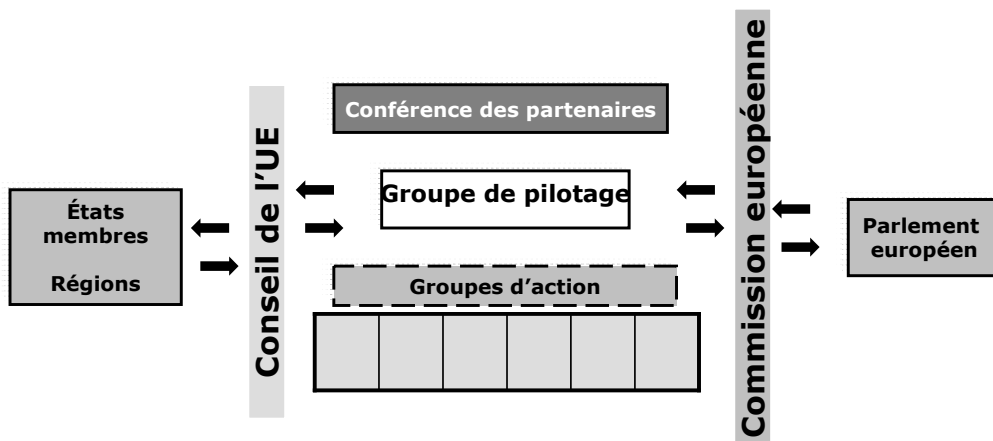
6. UNE GOUVERNANCE AU SERVICE DE L'EFFICACITE

La première année d'existence du partenariat a été riche en enseignements sur la gouvernance et les processus, y compris sur les liens entre le partenariat et d'autres initiatives et instruments, et notamment sur le groupe de pilotage, qui doit être efficace et efficient tout en étant représentatif et doit disposer de mécanismes d'information des parties concernées au sens large, et sur la nécessité de disposer de modalités claires de suivi³⁴. Les leçons tirées ont permis d'adapter la gouvernance en vue de la prochaine phase du partenariat.

La mise en œuvre du plan sera portée par un certain nombre de partenaires: les parties concernées s'engageant dans les actions, les sites de référence, les organismes de normalisation, les responsables des initiatives concernées ainsi que la Commission et les autorités des États membres (au moyen de leurs programmes de financement, du fait de leurs compétences en matière de réglementation et de marchés publics, etc.).

³³ Un triple avantage pour l'Europe: primo, l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des citoyens de l'Union, secundo, des systèmes de soins plus viables et, tertio, une compétitivité accrue et des possibilités de croissance pour les entreprises de l'Union.

³⁴ *Commission Staff Working Paper «The Pilot European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing: first experiences on governance and process»*, SEC(2011) 1028 final du 1.9.2011.



Dans le cadre des actions spécifiques du plan stratégique, la Commission réunira des groupes d'action (voir point 4.1) composés des partenaires engagés dans la réalisation d'actions prioritaires concourant à des objectifs communs, et elle leur donnera l'occasion de progresser vers les différentes priorités du plan stratégique grâce à une action et à un appui politiques plus énergiques. Les groupes d'action arrêteront leurs méthodes de travail et leur mode de gouvernance; ils seront assistés dans ce processus par les services de la Commission.

La Commission organisera, à partir de la fin 2012, une conférence annuelle des partenaires: les parties déjà associées et celles disposées à s'engager y examineront les questions liées à la mise en œuvre du plan stratégique, aux futures actions et à la gouvernance et se prononceront sur ces questions.

Le groupe de pilotage en place s'est acquitté de sa mission initiale en élaborant le plan stratégique. Il reste toutefois nécessaire qu'un groupe de coordination dresse un aperçu stratégique des progrès et des synergies pour l'ensemble des groupes d'action. Le partenariat se trouvant encore au stade du projet pilote, la Commission propose que le groupe de pilotage poursuive (provisoirement) ses activités, jusqu'à la tenue de la première conférence des partenaires, pour qu'il puisse veiller à ce que ces groupes enregistrent rapidement des progrès au cours de leur phase de démarrage.

La Commission se chargera du suivi général, établira les rapports officiels périodiques destinés au Parlement européen et au Conseil, agira en liaison avec ces deux institutions et renforcera l'étroite collaboration instaurée au niveau opérationnel avec leurs formations et représentants concernés. Les services de la Commission continueront de collaborer étroitement avec les autorités nationales, les régions et un grand nombre de parties concernées pour réaliser la vision innovante du partenariat et mener à bien les actions prévues dans le plan stratégique.

Pour que les actions prévues dans le plan stratégique soient menées à bien, la Commission se propose:

- d'établir un modèle de gouvernance simple et souple (groupes d'action, groupe de pilotage provisoire, conférence des partenaires) pour encadrer, sur le plan opérationnel et stratégique, les deux modalités de mise en œuvre du plan stratégique à partir du premier trimestre 2012;
- d'établir un rapport sur l'état d'avancement du PEI à l'horizon 2013.

7. CONCLUSION

Les institutions européennes, les États membres et l'ensemble des parties concernées doivent conjuguer leurs efforts, tout en restant dans les limites du rôle qui leur est dévolu, pour relever les défis inhérents au vieillissement de la population. Dans la présente communication, la Commission répond à cette nécessité en proposant des modalités de gouvernance destinées à assurer une mise en œuvre efficace, présente un système de suivi et d'évaluation permettant d'atteindre en temps utile le but général et les objectifs poursuivis, propose d'améliorer et d'étoffer les conditions-cadres et met en évidence la valeur ajoutée des interventions de l'Union.

La Commission attend de l'application du plan stratégique qu'elle entraîne une accélération importante de l'innovation en faveur du vieillissement actif et en bonne santé, et une progression vers le but général et les objectifs du partenariat. Cette évolution requiert de nouvelles formes de coopération entre les nombreux acteurs concernés, à savoir ceux déjà associés à l'élaboration du plan stratégique et ceux disposés à prendre part à son application.

Des enseignements utiles ont été tirés de l'élaboration et de la mise en œuvre du partenariat. La Commission continuera à tenir compte de ces enseignements lorsqu'elle rédigera des propositions d'élaboration et de développement de partenariats européens d'innovation chargés de relever d'autres défis sociétaux, comme le prévoit l'initiative phare «Une Union de l'innovation». La Commission passera en revue tous les PEI en 2013 afin de faire le point sur les progrès réalisés.