PARLEMENT EUROPÉEN 2009 - 2014

Document de séance

A7-0443/2013

5.12.2013

RAPPORT

sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXIe siècle
(2013/2061(INI))

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

Rapporteure: Pilar Ayuso

PR_INI

SOMMAIRE

Page

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN 3

EXPOSÉ DES MOTIFS 14

AVIS DE LA COMMISSION DU MARCHÉ INTÉRIEUR ET DE LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS 16

AVIS DE LA COMMISSION DU DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL.....20

AVIS DE LA COMMISSION DES DROITS DE LA FEMME ET DE L'ÉGALITÉ DES GENRES 24

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION 28

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN

sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXIe siècle
(2013/2061(INI))

Le Parlement européen,

– vu la communication de la Commission du 6 décembre 2012 intitulée "Plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020: des soins de santé innovants pour le XXIe siècle" (COM(2012)0736),

– vu la communication de la Commission du 6 avril 2004 intitulée "Santé en ligne – améliorer les soins de santé pour les citoyens européens: plan d'action pour un espace européen de la santé en ligne" (COM(2004)0356),

– vu la recommandation de la Commission du 2 juillet 2008 sur l'interopérabilité transfrontalière des systèmes de dossiers informatisés de santé (2008/594/CE),

– vu la communication de la Commission du 4 novembre 2008 intitulée "La télémédecine au service des patients, des systèmes de soins de santé et de la société" (COM(2008)0689),

– vu la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droit des patients en matière de soins transfrontaliers,

– vu le rapport de la Commission sur les stratégies de santé en ligne (eHealth Strategies) de janvier 2011 intitulé "*European countries on their journey towards national eHealth infrastructures*"[1],

– vu l'article 48 de son règlement,

– vu le rapport de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire et les avis de la commission du marché intérieur et de la protection des consommateurs, de la commission du développement régional, ainsi que de la commission des droits de la femme et de l'égalité des genres (A7-0443/2013),

A. considérant que l'égalité d'accès à des soins de santé universels et de qualité est reconnue dans le monde entier, et en particulier dans l'Union européenne, comme un droit fondamental;

B. considérant que l'accès au système de santé est bien souvent limité en raison de contraintes financières ou régionales (par exemple, dans des régions faiblement peuplées), et que les systèmes de santé en ligne peuvent jouer un rôle important dans l'atténuation de ces inégalités;

C. considérant que la confiance des patients vis-à-vis des services de santé qui leur sont

[1] http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf

fournis est essentielle pour garantir des soins de santé de qualité;

D. considérant que l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne dispose que l'action de l'Union doit compléter les politiques nationales et porter sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines, ainsi que des causes de danger pour la santé physique et mentale;

E. considérant que, par conséquent, l'action de l'Union dans le domaine de la santé en ligne consiste à aider toutes les autorités compétentes aux niveaux local, régional, national ou étatique à coordonner leurs efforts en la matière à l'échelle nationale et transfrontalière et à soutenir leurs actions dans les domaines où son intervention peut apporter une valeur ajoutée, l'objectif étant d'améliorer la qualité de vie des citoyens;

F. considérant que le ralentissement économique suppose des réductions des budgets nationaux consacrés à la santé, et qu'il est donc nécessaire de trouver des solutions pour améliorer l'efficacité des systèmes de santé et, ainsi, garantir leur viabilité;

G. considérant que la santé en ligne devrait constituer un moyen rentable et efficace de fournir des soins de santé aux patients tout en visant à réduire leurs dépenses médicales sans imposer de charge excessive sur les systèmes nationaux de santé actuels;

H. considérant que les inégalités résultant de la fracture numérique s'étendront aux soins de santé si l'accès à l'internet à haut débit n'est pas amélioré parallèlement à l'expansion des services de santé en ligne;

I. considérant que les approches organisationnelles ou culturelles relatives à la prestation de soins de santé varient d'un État membre à l'autre, ce qui constitue un aspect très important, notamment pour encourager l'innovation;

J. considérant que nous sommes confrontés à de nombreuses préoccupations en matière de santé au niveau transfrontalier;

K. considérant l'accroissement de la mobilité des citoyens au sein de leur système de santé national, et considérant qu'il est désormais plus courant que certains d'entre eux soient traités par un médecin en dehors de leur pays de résidence;

L. considérant que l'article 4, paragraphe 5, de la 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 établit que l'action de l'Union n'affecte pas les dispositions législatives et réglementaires des États membres en ce qui concerne l'usage des langues;

M. considérant les avantages pour les patients de ne pas avoir à passer plusieurs fois des examens cliniques dont les résultats figurent dans leur dossier de santé, accessible aux professionnels de santé susceptibles de les traiter en différents lieux;

N. considérant que les technologies de l'information et de la communication (TIC) ont atteint un niveau de maturité suffisant pour mettre en place des systèmes de santé en ligne et que des expériences concluantes ont été menées dans plusieurs États membres et d'autres pays

dans le reste du monde, avec de nombreux avantages au niveau national, notamment le renforcement de la sécurité des patients, la possibilité de favoriser une approche globale des soins aux patients, la stimulation du développement de la médecine personnalisée et l'amélioration de l'efficacité, et donc de la viabilité, des systèmes de santé;

O. considérant toutefois qu'il est nécessaire d'investir davantage dans la recherche, le développement, l'évaluation et le suivi afin de garantir que les systèmes de santé en ligne (y compris les applications mobiles) donnent lieu à des résultats positifs;

P. considérant qu'il est nécessaire que les informaticiens, les consommateurs, les patients, les personnes qui apportent un soutien informel, les professionnels de santé en général et les médecins en particulier, ainsi que les administrations publiques de santé collaborent;

Q. considérant que la réussite des initiatives et des projets en matière de santé en ligne, comme le projet epSOS ou l'initiative "Humain physiologique virtuel", ont démontré la grande valeur ajoutée des solutions de santé en ligne;

R. considérant l'importance qui doit être accordée aux bases de données (comme l'informatique en nuage), ainsi qu'à leur localisation et à leur protection, et considérant que la sécurité de ces bases de données doit constituer une priorité;

S. considérant que la priorité doit être accordée aux aspects juridiques et de protection des données liés à la santé en ligne, et que, les données des patients liés à la santé étant de nature extrêmement sensible, il est nécessaire d'établir un juste milieu entre la protection des données et l'accès aux données, ainsi que de définir clairement les questions de responsabilité;

T. considérant qu'il est nécessaire d'établir un cadre réglementaire sur la santé en ligne dans tous les États membres;

U. considérant qu'il est nécessaire d'élaborer des lignes directrices européennes à destination des professionnels de santé sur la manière d'utiliser correctement les données des patients;

V. considérant qu'il est nécessaire de favoriser l'utilisation, à l'échelle de l'Union, des normes d'élaboration des systèmes de santé en ligne et de garantir l'interopérabilité de ceux-ci dans tous les États membres afin d'assurer leur efficacité au niveau européen et transfrontalier, tout en veillant à ce que les actions de normalisation visent uniquement cette interopérabilité et ne créent pas une situation de monopole en faveur d'un des acteurs;

W. considérant que les citoyens et les professionnels de santé n'ont pas tous la possibilité d'utiliser des outils informatiques et qu'ils ne disposent pas tous des compétences nécessaires pour tirer parti des services de santé en ligne;

X. considérant que, par conséquent et afin d'apporter à tous les acteurs les connaissances et compétences dont ils ont besoin pour utiliser les services de santé en ligne,

- les professionnels de santé devraient bénéficier de formations professionnelles (y compris dans le cadre de leur perfectionnement professionnel continu) portant sur

l'utilisation des outils informatiques appliqués aux systèmes de santé, et

- les patients et les personnes qui apportent un soutien informel devraient recevoir une assistance pour l'utilisation des outils informatiques appliqués aux systèmes de santé;

Y. considérant que, en raison d'une espérance de vie plus longue et du fait que certaines maladies concernent uniquement les femmes, celles-ci sont davantage touchées que les hommes par des maladies chroniques et handicapantes;

Z. considérant que les patients atteints d'une maladie chronique nécessitent une approche pluridisciplinaire;

AA. considérant que les solutions de santé en ligne peuvent permettre d'améliorer le bien-être des patients, en particulier de ceux atteints d'une maladie chronique, étant donné qu'il est plus facile ainsi de les traiter à domicile;

1. accueille favorablement la communication de la Commission intitulée "Plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020: des soins de santé innovants pour le XXI^{e} siècle", qui actualise le plan d'action adopté en 2004 en mettant en place des actions supplémentaires, notamment en vue d'améliorer l'accès aux services de santé, de diminuer les coûts de santé et d'assurer davantage d'égalité entre les citoyens européens; prie instamment la Commission de poursuivre ses travaux en vue de l'adoption globale de la santé en ligne sur tout le territoire de l'Union;

2. estime qu'en dépit de ses insuffisances, le marché de la santé en ligne dispose d'un fort potentiel et peut être utilisé au profit des professionnels de santé, des patients, des personnes apportant un soutien informel ainsi que des autorités publiques;

3. insiste sur les possibilités offertes par les applications de santé en ligne pour permettre la mise en œuvre de politiques de santé décentralisées aux niveaux régional et local et adapter les politiques en matière de santé aux besoins et aux divergences au niveau local;

4. considère que la fourniture des outils nécessaires à l'exploitation de données publiques en temps réel facilitera une meilleure compréhension des risques-avantages, la prévision des effets indésirables et l'efficacité accrue de l'évaluation des technologies de santé;

5. insiste sur le fait que les applications de santé en ligne doivent être accessibles à tous, et que, lors de la mise au point d'un produit ou d'une application logicielle, l'accessibilité devrait être une condition obligatoire dans le but de prévenir les inégalités d'accès;

6. recommande que les mesures nécessaires soient mises en place en vue de résorber la fracture numérique entre les différentes régions des États membres et de faire en sorte que l'accès et l'utilisation des services de santé en ligne ne soient pas à l'origine d'inégalités sociales ou territoriales, de façon à profiter à tous les citoyens européens de manière égale, en touchant les patients qui ne maîtrisent pas les outils informatiques tout comme ceux qui, autrement, seraient exclus ou disposeraient d'une protection moindre des systèmes de santé nationaux;

7. invite la Commission et les États membres à garantir le même niveau d'accès au domaine

de la santé en ligne pour les femmes, non seulement en tant que patientes, mais également en tant que personnel soignant (professionnel ou non), informaticiennes et responsables politiques; met en avant le fait que les femmes sont impliquées à tous les niveaux du secteur de la santé tout au long de leur vie;

8. demande à la Commission d'encourager et de promouvoir les services de santé en ligne destinés aux aidants familiaux (informels), qui demeurent essentiellement des femmes, afin de les soutenir dans leurs tâches souvent lourdes et de leur permettre de s'en acquitter le mieux possible;

9. fait observer que l'adoption d'une "culture de santé en ligne" par les professionnels de santé est primordiale, tout comme la création de conditions conduisant à l'autonomisation des patients et instaurant leur confiance à l'égard de la santé en ligne;

10. insiste sur l'importance, à ce titre, de renforcer le rôle des professionnels de santé, ainsi que des patients et de leurs organisations, dans le développement et la mise en œuvre du plan d'action pour la santé en ligne;

11. souligne, en particulier, qu'il est nécessaire de veiller à ce que les patients aient la possibilité de consulter et d'utiliser les informations concernant leur santé, et demande donc à la Commission et aux États membres de faire en sorte que les patients disposent de connaissances en matière de santé, afin de permettre la bonne mise en œuvre des outils de santé en ligne;

12. demande à la Commission et aux États membres d'accorder une attention particulière à la culture numérique et à la formation technique pour les femmes, en particulier parmi les personnes âgées, afin de s'assurer que les outils de santé en ligne, et notamment la télémédecine, sont réellement efficaces et accessibles à l'ensemble de la population;

13. déplore vivement les réductions proposées au mécanisme pour l'interconnexion en Europe pour les réseaux à haut débit et les services numériques, en particulier au vu de la crise actuelle de compétitivité dans l'Union; espère que le financement de ce domaine au titre d'Horizon 2020 sera maintenu; encourage les autorités locales et régionales à utiliser effectivement les fonds de l'Union européenne pour financer les services de santé en ligne sans toutefois réduire le financement des services de santé traditionnels, par exemple en fermant des hôpitaux de collectivités, et à partager les connaissances en matière de santé;

14. exhorte la Commission et les États membres à mettre à disposition les ressources économiques, matérielles et humaines nécessaires pour garantir que l'accès et l'utilisation des services de santé en ligne n'accentuent pas les inégalités territoriales affectant déjà l'accès aux services existants des technologies de l'information et de la communication;

15. prie instamment les États membres, et notamment leurs autorités compétentes, d'exploiter pleinement les Fonds structurels afin d'améliorer la connectivité internet et de réduire la fracture numérique;

16. enjoint à la Commission de soutenir ces efforts au moyen de la stratégie numérique pour l'Europe, de favoriser l'utilisation des Fonds à cette fin, tout en établissant des lignes directrices claires concernant le financement directement destiné aux secteurs

informatique et de la santé, et de s'engager davantage avec les opérateurs de télécommunications afin d'encourager la cartographie du haut débit;

17. demande à la Commission et aux États membres de mettre au point de nouveaux outils de santé en ligne qui soient accessibles et facilement utilisables par les personnes âgées et les personnes handicapées;

18. invite la Commission à encourager les solutions de santé en ligne pour les femmes isolées, non seulement celles qui vivent dans des zones reculées, mais aussi celles qui sont confinées à leur domicile par manque de mobilité et/ou de réseau d'aide (sociale) qui leur permettraient de préserver leur santé et leur bien-être;

19. invite la Commission et les États membres à jouer un plus grand rôle dans le rassemblement des diverses parties prenantes afin de partager expériences et bonnes pratiques;

20. appelle, à la lumière de ces considérations, à la mise en place d'une plateforme de collaboration pour la recherche réunissant les patients, le milieu universitaire, l'industrie et les professionnels afin de garantir l'application d'une politique de santé en ligne efficace et pleinement inclusive;

21. souligne que le développement d'applications de santé en ligne, y compris l'utilisation et la réutilisation de données de santé, requiert des mesures relatives à la confidentialité, à la protection des données, à la responsabilité et au remboursement, afin de garantir la protection des données sensibles contre le piratage, la vente illégale et d'autres formes d'abus; se réjouit, à ce titre, de l'intention de la Commission de lancer une étude sur les aspects juridiques des services de santé en ligne;

22. exhorte la Commission et les États membres à présenter des recommandations et des propositions législatives visant à combler les vides juridiques qui existent à l'heure actuelle, en particulier en matière de compétences et de responsabilité, pour une mise en place efficace du système à l'échelle de l'Union;

23. prie instamment la Commission et les États membres d'établir des lignes directrices et de légiférer sur les aspects juridiques et de protection des données dans le domaine de la santé en ligne, et notamment sur la possibilité de sécuriser le partage, le traitement et l'analyse des données, afin de trouver un équilibre entre l'accès aux données et leur protection;

24. demande à la Commission et aux États membres de garantir la bonne gestion et l'exploitation adéquate des informations relatives à la santé sur internet;

25. souligne qu'il est nécessaire pour les médecins, les autres professionnels de santé, les patients et les personnes apportant un soutien informel d'avoir accès à une formation et à une assistance continues et spécialisées sur la santé en ligne, afin de les aider à perfectionner leur culture numérique et, ainsi, à tirer le meilleur parti des services de santé en ligne sans exacerber les inégalités sociales ou territoriales;

26. est d'avis que l'assistance et la formation devraient viser en priorité

1) la formation à l'utilisation des outils informatiques et à la santé en ligne, en mettant à niveau les compétences des professionnels de santé en la matière; à cette fin, il est nécessaire de proposer aux étudiants et aux jeunes professionnels un programme d'études actualisé sur la santé en ligne;

2) les connaissances informatiques et la sensibilisation aux services de santé en ligne pour les patients, d'un point de vue national et transfrontalier;

27. recommande de tenir compte des avis des médecins et des autres professionnels de santé, ainsi que de ceux des associations de patients, non seulement dans le cadre du développement des applications de santé en ligne, mais également pour leur évaluation et suivi;

28. souligne qu'il importe de conserver une dimension humaine dans le domaine de la santé, notamment dans le contexte du vieillissement de la population et de la difficulté grandissante qui en découle de séparer l'aspect médical de l'aspect social; exhorte dès lors la Commission à s'assurer que les technologies de santé en ligne ne viendront pas remplacer la relation de confiance entre les patients et les professionnels de santé;

29. demande aux États membres et à la Commission de mettre en place des campagnes de formation pour sensibiliser à la santé en ligne et approfondir les connaissances informatiques (en tenant compte des inégalités sociales et territoriales) afin de remédier au manque de connaissances et au manque de confiance chez les patients, les citoyens et les professionnels de santé; estime que ces campagnes devront être adaptées au groupe social auquel elles s'adressent, l'information et la participation active des citoyens constituant des éléments clés du bon développement des nouveaux modèles de services de santé;

30. encourage les États membres à intensifier leur coopération en matière de santé en ligne, tant à l'échelle nationale ou régionale que transfrontalière, de sorte que les pays les plus avancés puissent transmettre leurs expériences aux pays moins expérimentés;

31. demande aux États membres de partager leurs expériences, leurs connaissances et leurs bonnes pratiques, en collaborant entre eux, avec la Commission et avec les acteurs concernés, afin d'améliorer l'efficacité des systèmes de santé en ligne centrés sur les patients;

32. souligne que, à cette fin, les États membres devraient poursuivre leur collaboration au moyen de plateformes électroniques leur permettant de partager les bonnes pratiques dans le domaine des solutions et des systèmes de santé en ligne, et que la Commission comme les États membres devraient appuyer l'interconnexion des différents projets de santé en ligne dans l'Union;

33. souligne le potentiel des applications pour appareils mobiles destinées aux patients, en particulier ceux atteints d'une maladie chronique, et encourage le développement d'applications utiles spécifiquement axées sur la santé, dont le contenu est contrôlé par des professionnels de santé;

34. prie instamment la Commission de présenter un "plan d'action pour la santé mobile" qui devrait inclure des lignes directrices sur la surveillance du marché des applications

mobiles relatives à la santé afin de veiller à la protection des données et à la fiabilité des informations fournies en matière de santé, et de garantir que ces applications sont développées dans le cadre d'un contrôle médical approprié;

35. prie instamment la Commission et les États membres d'adopter des règles concernant les applications mobiles relatives à la santé afin de garantir l'exactitude des informations transmises et de remédier au manque de clarté juridique et de transparence au niveau de l'utilisation des données recueillies par ce type d'application;

36. exhorte la Commission et les États membres à continuer de travailler sur des projets pilotes, comme le projet epSOS et "Renewing Health", et/ou l'initiative "Humain physiologique virtuel", en vue de l'instauration d'une interopérabilité à l'échelle de l'Union, et à maintenir leur soutien en faveur de solutions innovantes pour les soins centrés sur la personne, y compris la modélisation et la simulation avancées, qui sont nécessaires afin d'atteindre les objectifs de la médecine personnalisée et préventive;

37. souligne que l'organisation des systèmes de santé relève de la compétence d'autorités au sein des États membres; prie instamment la Commission, néanmoins, de continuer à collaborer avec les professionnels de santé, les associations de patients, les autres principaux acteurs concernés ainsi qu'avec les administrations compétentes au moment d'élaborer ses politiques et d'examiner les priorités contradictoires en matière de santé en ligne, en gardant à l'esprit que la grande priorité est l'accès des patients à un système de santé efficace et abordable;

38. souligne que la santé en ligne crée de nouveaux emplois dans les services liés à la médecine, à la recherche et à la santé, et à cet égard, enjoint à la Commission d'encourager les autorités nationales à utiliser les fonds de l'Union pour financer des programmes pour la santé en ligne et la lutte contre les menaces transfrontalières graves pour la santé;

39. demande aux États membres, compte tenu du plan d'action pour la santé en ligne et des nouvelles offres d'emploi qu'il vise à créer dans les domaines de la recherche, de la santé, de la médecine et des TIC, d'accorder une attention particulière à l'équilibre hommes-femmes dans l'éducation, la formation et le recrutement au sein de tous ces secteurs;

40. prie instamment la Commission et les États membres d'œuvrer ensemble à la mise au point de modèles de financement viables pour les services de santé en ligne dans les budgets nationaux consacrés à la santé et, durant ce processus, à consulter les autres acteurs concernés comme les caisses d'assurance maladie, les établissements nationaux de santé, les professionnels de santé et les associations de patients;

41. souligne le fait que les innovations dans le domaine de la santé en ligne créent des possibilités commerciales et contribuent à la croissance future;

42. insiste sur le fait qu'il faut renforcer la recherche dans le domaine des systèmes de santé en ligne, mais de sorte que le coût de cette recherche ne se répercute pas directement sur le coût du service;

43. prie instamment la Commission d'allouer des ressources à la santé en ligne dans les prochains programmes-cadres pour la recherche et le développement;

44. met l'accent sur la nécessité de garantir un soutien adéquat aux petites et moyennes entreprises (PME) dans le but d'assurer des conditions égales de concurrence dans le secteur de la santé en ligne, de favoriser l'accès au marché de ces entreprises dans ce domaine et de garantir leur contribution à la cohésion sociale et territoriale;

45. invite donc la Commission à soutenir et à faciliter les projets des PME relatifs à la santé en ligne en élaborant des lignes directrices applicables à ce marché et en intensifiant la coopération entre les PME, d'une part, et les acteurs concernés, les organismes de recherche et les systèmes d'assurance maladie, d'autre part, afin de créer des produits innovants pour les prestataires de santé;

46. insiste sur le besoin, en ce qui concerne le développement d'outils informatiques par les PME, d'assurer la transparence et la concurrence, afin de garantir que les outils de santé en ligne sont disponibles à des prix abordables;

47. demande à la Commission et aux États membres de mettre au point des normes relatives à la collecte, au partage et à l'information en matière de données sur les questions transfrontalières ayant trait à la santé;

48. encourage la Commission et les États membres à coopérer avec les patients et les autres acteurs concernés en vue d'identifier les outils et les modèles de santé en ligne susceptibles d'appuyer la mise en œuvre et le développement de l'article 12 de la directive 2011/24/UE, qui porte sur la création de réseaux européens de référence entre prestataires de santé et centres d'expertise;

49. encourage la Commission et les États membres à poursuivre leurs efforts en vue de la mise en œuvre de l'article 14 de la directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers, lequel porte sur l'établissement du réseau "santé en ligne";

50. invite la Commission à autoriser toutes les autorités régionales compétentes en matière de santé en ligne à participer au réseau "santé en ligne" établi en vertu de la directive 2011/24/UE;

51. insiste sur la nécessité d'un code d'éthique et de bonnes pratiques pour les activités transfrontalières, sans préjudice du principe de subsidiarité;

52. souligne qu'il est essentiel que les patients soient en mesure d'accéder à leurs propres données à caractère personnel en matière de santé; met l'accent sur le fait que les patients, après avoir approuvé au préalable l'utilisation de leurs données, devraient toujours être informés d'une manière claire et transparente du traitement de ces données;

53. prie instamment la Commission et les États membres d'appliquer les règles relatives au traitement des données à caractère personnel relatives à la santé, détaillées dans la proposition de règlement 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, lorsque ce texte sera entré en vigueur;

54. signale qu'il est nécessaire d'utiliser des normes internationales pour la modélisation des

informations ainsi que pour leur échange dans tous les États membres, d'élaborer des codes internationaux pour les professions du domaine de la santé en ligne et d'harmoniser les définitions;

55. se félicite, à cet égard, des collaborations menées actuellement au niveau international avec l'OMS et l'OCDE;

56. salue la coopération entre l'Union européenne et les États-Unis sur la santé en ligne, caractérisée par les collaborations en cours, telles que celles menées dans le contexte du mémorandum d'entente sur la coopération dans le domaine des TIC appliquées à la santé (Memorandum of Understanding on cooperation surrounding health information and communication technologies), y compris, notamment, la feuille de route conjointe de la Commission et du ministère américain de la santé sur l'établissement de normes en matière d'interopérabilité et de spécifications relatives à la mise en œuvre de l'interopérabilité reconnues au niveau international pour les systèmes d'information de santé en ligne;

57. souligne qu'il est nécessaire d'assurer la normalisation et l'interopérabilité sur le plan technique des solutions basées sur les TIC et de l'échange des données à tous les niveaux des systèmes de santé européens, tout en établissant des lignes directrices pour l'interopérabilité de ces systèmes à l'échelle de l'Union;

58. insiste sur l'importance d'assurer l'interopérabilité entre les applications logicielles utilisées par les patients et les médecins, afin d'obtenir de meilleurs résultats et d'améliorer la communication;

59. salue l'intention de la Commission de proposer un cadre pour l'interopérabilité de la santé en ligne d'ici à 2015 et estime qu'il s'agit là d'un pas très important vers l'autonomisation des patients en matière de santé en ligne; considère important que ce cadre inclue la création d'un système normalisé d'inscription dans les dossiers médicaux ainsi que le soutien à la mise au point de dispositifs médicaux, y compris une fonction de stockage électronique automatique des dossiers médicaux;

60. insiste sur la nécessité de garantir le plein respect de la diversité culturelle et linguistique de l'Union européenne eu égard à la normalisation et à l'interopérabilité sur le plan technique des systèmes européens de santé;

61. demande que le développement des outils de santé en ligne ne soit pas uniquement motivé par des intérêts technologiques ou économiques, mais qu'il s'appuie également sur l'efficacité des outils et leur utilité en ce qui concerne l'amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie, en soulignant que le premier objectif de leur développement doit être l'intérêt des patients, notamment des personnes âgées et des personnes handicapées;

62. enjoint également aux États membres de faire la promotion de ce plan en insistant sur le nécessaire équilibre entre hommes et femmes;

63. prie la Commission et les États membres de promouvoir une approche des soins de santé et de la médecine tenant compte des spécificités hommes-femmes et de prendre en considération les besoins particuliers des femmes et des jeunes filles qui bénéficient de

soins de santé lors de la mise en place du plan d'action pour la santé en ligne;

64. souligne qu'il importe de mener des enquêtes mondiales afin de constituer une base de connaissances sur la santé en ligne;

65. recommande aux États membres et à la Commission, avec l'aide de l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, de collecter des données ventilées par sexe sur les premiers résultats relatifs à l'accessibilité des systèmes et outils de santé en ligne et à leurs retombées, et appelle à des mesures en faveur d'un échange des meilleures pratiques dans la mise en œuvre de la santé en ligne;

66. rappelle qu'il convient que le futur plan d'action pour la santé en ligne garantisse les principes essentiels suivants:

– l'optimisation des dépenses de santé en période de crise économique;

– le renforcement et la promotion d'applications et de solutions pour le développement du marché;

– la garantie de l'interopérabilité des systèmes informatiques pour les soins de santé et pour les hôpitaux;

67. invite la Commission à publier un examen bisannuel des progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan d'action pour la santé en ligne dans chacun des États membres en montrant comment cet outil a été modifié de façon innovante afin de doter les citoyens de systèmes de santé efficients et de qualité, et, sous un tel jour, d'établir aux niveaux national et européen des indices pour mesurer effectivement le progrès des actions planifiées, et leur impact, en attachant une attention particulière à la discrimination ou aux inégalités d'accès qui pourraient éventuellement toucher les consommateurs ou les patients;

68. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil, à la Commission, au Comité des régions et aux États membres.

EXPOSÉ DES MOTIFS

La santé en ligne est un moyen d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins de santé au XXIe siècle, ainsi qu'une manière de les généraliser.

Le marché de la santé en ligne recèle un fort potentiel. En effet, le marché mondial de la télémédecine est passé de 9,8 milliards de dollars américains en 2010 à 11,6 milliards de dollars en 2011, et il devrait représenter 27,3 milliards de dollars en 2016, soit un taux de croissance annuel moyen de 18,6 %.

Si l'accès à des soins de santé de qualité est un droit fondamental consacré, les systèmes de santé de l'Union font face aujourd'hui à d'importants défis, dus à l'accroissement de la demande de services de santé causé par le vieillissement de la population, à l'impact des maladies chroniques, à la mobilité des patients et des professionnels de santé, ainsi qu'à l'évolution des attentes des citoyens relatives à la qualité des soins de santé et à des budgets toujours plus restreints.

La santé en ligne peut répondre en partie à ces problèmes, en tant que moyen d'améliorer l'accès aux services de santé pour les personnes vivant dans des zones isolées ou faiblement peuplées, d'améliorer les conditions de travail, de réduire l'attente et, surtout, d'aider à la mise en place de soins de santé sûrs, efficaces et de qualité.

Cependant, pour atteindre ces objectifs, les prestataires de services de santé doivent collaborer entre eux, au-delà de leurs compétences professionnelles et linguistiques, en vue de fournir des services de qualité centrés sur la sécurité du patient. À cet effet, il faut mettre en place une norme technique, assurer l'interopérabilité des systèmes de santé européens et définir, à l'échelle de l'Union, des systèmes de certification et d'authentification.

Afin que les citoyens et les professionnels de santé aient confiance dans les applications de santé en ligne et soient convaincus de leurs avantages, il faut leur garantir une sécurité juridique. La protection des données, la confidentialité, le respect de la vie privée ou la responsabilité sont quelques-unes des questions auxquelles il faut répondre pour garantir le succès de la mise en place des services de santé en ligne.

Les États membres doivent impérativement partager leurs connaissances, leurs expériences et leurs bonnes pratiques, collaborant entre eux et avec la Commission, afin d'améliorer l'efficacité des systèmes de santé en ligne. Ainsi, il est souhaitable que, dans l'avenir, la santé en ligne devienne une réalité dont l'efficacité est assurée. Les États pionniers en la matière peuvent y contribuer en partageant leurs connaissances avec les pays qui n'ont pas la même expérience.

Il est indispensable de tenir compte du point de vue des médecins et des professionnels de santé et de celui des associations de patients dans le cadre du développement des applications de santé, tant en amont qu'en aval. En effet, ce sont eux qui utiliseront ces applications et pour cela, ils doivent non seulement être convaincus de leur utilité, mais également savoir les utiliser. Le secteur public comme le secteur privé doivent fournir toutes les informations nécessaires en les adaptant de manière claire au secteur auquel elles s'adressent.

Enfin, et surtout, il est indispensable, lors de la mise en place de ces projets, de tenir compte en premier lieu de l'intérêt du patient, qui représente au fond notre objectif principal, à savoir améliorer la qualité des soins aux citoyens de l'Union, sans pour autant oublier les différences culturelles entre les États membres dans le contexte des soins de santé.

8.10.2013

AVIS DE LA COMMISSION DU MARCHÉ INTÉRIEUR ET DE LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXIe siècle
(2013/2061(INI))

Rapporteure pour avis: María Irigoyen Pérez

SUGGESTIONS

La commission du marché intérieur et de la protection des consommateurs invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

1. accueille favorablement le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020, qui actualise le plan d'action adopté en 2004, en mettant en place des actions supplémentaires, spécialement en vue d'améliorer l'accès aux services de santé, de diminuer les coûts de santé et d'assurer davantage d'égalité entre les citoyens européens;

2. voit dans l'accroissement des possibilités de personnalisation des soins une des perspectives les plus importantes qu'offre la santé en ligne, étant donné que les dossiers médicaux du patient peuvent être automatiquement stockés sous forme électronique, ne dépendent pas de l'endroit où le patient se trouve et ne sont accessibles que par le patient lui-même, grâce à un identifiant personnalisé;

3. se félicite de l'intention de la Commission de proposer un cadre pour l'interopérabilité de la santé en ligne d'ici à 2015 et estime qu'il s'agit là d'un pas très important vers la responsabilisation des patients en matière de santé en ligne; est persuadé qu'il importe d'inclure dans ce cadre la création d'un système normalisé d'inscription dans les dossiers médicaux ainsi que le soutien à la mise au point de dispositifs médicaux permettant le stockage électronique automatique des dossiers médicaux;

4. se réjouit de l'intention de la Commission de lancer une étude sur les aspects juridiques des services en ligne de santé; insiste cependant sur la nécessité de prendre des mesures efficaces en ce qui concerne le remboursement, la responsabilité et la protection des données;

5. insiste sur la nécessité de souscrire à une conception plus large de la santé en ligne et sur l'importance de renforcer le rôle des professionnels de la santé, médecins, pharmaciens et infirmiers, ainsi que celui des patients et de leurs organisations, dans la mise en œuvre et dans le développement du plan d'action pour la santé en ligne, tout en ayant à l'esprit que les patients devraient garder la possibilité de voir, d'utiliser et de consulter les informations relatives à leur santé;

6. invite la Commission et les États membres à jouer un plus grand rôle dans le rassemblement des diverses parties prenantes afin de partager expériences et bonnes pratiques; demande à la Commission de porter une attention particulière à la part centrale qu'elle prend dans le soutien au partage des bonnes pratiques concernant les maladies rares;

7. souligne la nécessité qu'une assistance, une information et une formation adaptées soient disponibles dans l'ensemble de l'Union afin d'exploiter pleinement les avantages des services en ligne de santé, sans augmenter les inégalités sociales ou territoriales; insiste également sur la nécessité de concevoir des systèmes qui soient accessibles à tous, en gardant à l'esprit l'objectif d'une interface intuitive; souligne qu'il faut aussi, pour tous, préserver l'égalité d'accès aux services traditionnels de santé; est persuadé que l'assistance et la formation devraient viser en priorité: 1) la formation à l'utilisation des outils informatiques et la formation à la santé en ligne, en mettant à niveau les compétences nécessaires des professionnels de la santé; 2) la compétence en informatique et la sensibilisation aux services de santé en ligne pour les patients, d'un point de vue national et transfrontalier, en mettant en particulier l'accent sur les inégalités sociales et territoriales;

8. est convaincu que l'éveil des patients à la santé, qui les encourage à suivre et à évaluer leur santé, à comprendre et à contrôler les données sur leur santé, mettant ainsi un terme à la présente inégalité dans la relation de patient à spécialiste, est un facteur crucial dont la nécessité se fait sentir pour améliorer la qualité des services de santé, augmenter la transparence des établissements de santé, lutter contre la corruption et assurer que les patients autorisent la réutilisation de leurs données pour créer de nouvelles connaissances;

9. met l'accent sur la nécessité de garantir un soutien adéquat aux entreprises petites ou moyennes (PME) dans le but d'assurer des conditions égales de concurrence dans le secteur de la santé en ligne et de favoriser l'accès au marché en ce domaine pour les PME, notamment en créant une base de données de recherche et de ressources consacrée aux PME; souligne le fait que les innovations dans le domaine de la santé en ligne créent des possibilités commerciales et contribuent à la croissance future;

10. rappelle qu'il convient que le futur plan d'action pour la santé en ligne garantisse les principes essentiels suivants:

    – l'optimisation des dépenses de soins de santé en période de crise économique;

    – le renforcement et la promotion d'applications et de solutions pour le développement du marché;

    – la garantie de l'interopérabilité des systèmes informatiques pour les soins de santé et

pour les hôpitaux;

11. invite les États membres à tenir compte des services de santé en ligne dans le cadre des systèmes médicaux existants; insiste sur l'importance de maintenir une dimension humaine, tournée vers les patients, dans les soins de santé, en particulier avec une population vieillissante, et sur la difficulté qui souvent s'ensuit de distinguer le médical du social;

12. invite les États membres et la Commission à prendre des mesures d'urgence afin de créer un cadre juridique cohérent pour gérer différents types de données sanitaires et leur utilisation; pense que le succès rapide des outils de réseau social montre que les personnes partagent volontiers des informations personnelles et qu'elles ne sont pas toujours conscientes des conséquences de leurs décisions, alors que les conditions des nouvelles applications et des nouveaux outils collectant leurs données sont fixées par les fournisseurs, souvent sans garanties ni protection adéquates; souligne que la confiance des citoyens est indispensable pour les services en ligne de santé, qu'ils soient nationaux ou transfrontaliers; met l'accent sur la nécessité de respecter les règles de protection de la vie privée et des données à caractère personnel, car c'est une condition préalable, essentielle pour la protection des citoyens, pour la confiance des patients dans les services en ligne de santé et pour le bon fonctionnement et la généralisation de systèmes de communication électronique et de stockage des données (comme l'informatique en nuage) sûrs, sécurisés et interopérables dans le domaine des soins de santé; souligne qu'il convient de développer des mesures de protection des données dans le sens d'une protection individuelle élevée, mais sans entraver la recherche future en matière de santé; souligne que les données sensibles, en particulier les données médicales, doivent être protégées contre le piratage, les fuites, les atteintes à la vie privée et d'autres formes d'abus;

13. invite la Commission et les États membres à continuer de coopérer afin de garantir la responsabilité des professionnels de la santé aux niveaux national et transfrontalier;

14. invite la Commission à publier un examen bisannuel des progrès dans la mise en œuvre du plan d'action pour la santé en ligne dans chacun des États membres en montrant comment cet outil a été modifié de façon créatrice afin de doter les citoyens de systèmes de santé, efficients et de grande qualité, et, sous un tel jour, d'établir aux niveaux national et européen des indices pour mesurer effectivement le progrès des actions planifiées, et leur impact, en attachant une attention particulière à la discrimination ou aux inégalités d'accès qui pourraient éventuellement toucher des consommateurs ou des patients.

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	30.9.2013
Résultat du vote final	+: 30 –: 1 0: 0
Membres présents au moment du vote final	Preslav Borissov, Jorgo Chatzimarkakis, Sergio Gaetano Cofferati, Birgit Collin-Langen, Anna Maria Corazza Bildt, Christian Engström, Ildikó Gáll-Pelcz, Vicente Miguel Garcés Ramón, Evelyne Gebhardt, Małgorzata Handzlik, Sandra Kalniete, Edvard Kožušník, Hans-Peter Mayer, Mitro Repo, Heide Rühle, Christel Schaldemose, Catherine Stihler, Róża Gräfin von Thun und Hohenstein, Bernadette Vergnaud, Barbara Weiler
Suppléants présents au moment du vote final	Erik Bánki, Susy De Martini, Tamás Deutsch, Kinga Gál, María Irigoyen Pérez, Ádám Kósa, Morten Løkkegaard, Roberta Metsola, Marc Tarabella, Wim van de Camp, Patricia van der Kammen

26.9.2013

AVIS DE LA COMMISSION DU DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXIe siècle
(2013/2061(INI))

Rapporteur pour avis: Juozas Imbrasas

SUGGESTIONS

La commission du développement régional invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

1. se félicite de la communication de la Commission sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 (COM(2012)0736) et considère qu'elle offre un ensemble de lignes directrices important pour les institutions nationales, régionales et locales sur la façon de rendre les systèmes de soins de santé dans l'UE pérennes tout en garantissant l'accès universel aux services et de les préparer pour relever les défis actuels, qui comprennent le vieillissement de la population, l'exode des jeunes des milieux ruraux, la plus grande propagation des maladies chroniques, la nécessité de prodiguer des soins adéquats aux patients atteints d'une incapacité, de préserver la dimension humaine dans les soins de santé et de surmonter la difficulté croissante de séparer l'aspect médical du social, et de faire face au nombre croissant de patients itinérants, la demande croissante de soins de qualité et de services spécialisés, la nécessité d'une utilisation plus efficace de ressources toujours plus rares, une réduction de la bureaucratie et de la corruption, et la nécessité de créer un environnement de marché accessible et stable pour encourager l'innovation, l'emploi, le développement social et l'équité;

2. considère que tant les conséquences des changements démographiques que la réduction des effectifs dans le secteur médical obligent l'Union européenne et les États membres à adopter des réformes structurelles majeures pour assurer la pérennité des systèmes de santé et l'accès des citoyens à des services de qualité dans chacune des régions de l'Union, sans exception;

3. considère que la santé en ligne, venant compléter les services de santé traditionnels, ouvre de grandes perspectives pour améliorer l'accessibilité, la flexibilité et les normes de la prestation des services de soins de santé nationaux et transfrontaliers de qualité et durables

pour tous les citoyens de l'Union européenne, de manière équitable et indépendamment de leur localisation, de leur citoyenneté, de leurs revenus, de leur statut social, de leur handicap ou de leur âge; souligne que les connaissances des patients en matière de santé, les compétences numériques des patients et du personnel sanitaire (en particulier en matière de protection des données, qui est fondamentale pour gagner la confiance de toutes les parties et consolider l'introduction des TIC dans le secteur de la santé), l'accès au haut débit et des outils d'information et de communication conviviaux dans le domaine de la santé en ligne sont essentiels pour renforcer la cohésion sociale et territoriale, améliorer la manière d'organiser les traitements, la qualité et la sécurité des traitements et des soins, éliminer les inégalités de santé, répondre aux besoins des patients en matière de soins de santé, assurer la sécurité et la surveillance des patients et fournir un accès aux mesures de santé préventives et aux conseils médicaux dans les régions éloignées, peu peuplées ou comportant d'autres handicaps; considère qu'à cet égard, les autorités locales et régionales ont un rôle essentiel à jouer dans la diffusion de l'information concernant les avantages et les possibilités des services de santé en ligne, la facilitation de la numérisation, l'organisation de l'éducation et de la formation continue en fonction des besoins des communautés locales avec la participation des organisations de la société civile et des bénévoles, qui apportent une plus-value à nos sociétés en tant qu'agents de cohésion;

4. considère que la Commission doit faciliter l'utilisation des fonds structurels de l'UE pour mettre en œuvre l'infrastructure des services de santé en ligne en Europe tout en mettant au point des lignes directrices pour l'interopérabilité de ces systèmes à l'échelle de l'Union;

5. met l'accent sur la nécessité d'apporter un soutien adéquat aux entreprises petites ou moyennes (PME) dans le secteur de la santé en ligne dans le but d'assurer des conditions égales d'accès au marché dans le cadre du développement de l'économie sociale et de veiller à ce qu'elles contribuent à la cohésion sociale et territoriale ;

6. estime qu'en dépit de ses insuffisances, le marché de la santé en ligne dispose d'un fort potentiel et peut être utilisé au profit des citoyens, des patients, des professionnels de la santé ainsi que des autorités publiques;

7. considère que la fourniture des outils nécessaires à l'exploitation de données publiques en temps réel facilitera une meilleure compréhension des risques-avantages, la prédiction des effets indésirables et l'amélioration de l'efficacité de l'évaluation des technologies de santé;

8. souligne que, dans le contexte de la politique de cohésion et des politiques régionales, des efforts supplémentaires substantiels devraient être consentis pour éliminer les disparités entre les régions, en particulier les différences en matière d'accès aux services liés aux TIC;

9. souligne que des services de santé efficaces sont un outil important pour le développement et la compétitivité des régions; note que, dans de nombreux États membres, la politique de santé est à des degrés divers confiée aux autorités régionales et locales, et se félicite de leur participation active à la conception du projet de santé en ligne et à sa mise en œuvre; demande que le rôle des autorités locales et régionales dans le développement des services de santé mobiles et des infrastructures de santé en ligne soit renforcé et que les

partenariats public-privé soient encouragés pour optimiser les traitements médicaux et utiliser les services de la manière la plus efficace; est d'avis qu'une méthode de gouvernance à plusieurs niveaux efficace est une condition préalable au bon établissement et à la mise en œuvre des services de santé en ligne et l'acquisition et l'amélioration de nouveaux types de compétences numériques des professionnels de santé et des patients;

10. constate, compte tenu des énormes disparités qui existent entre les régions de l'Union, que la santé en ligne peut constituer une chance unique, notamment pour les citoyens des régions moins développées, de pouvoir ainsi bénéficier d'un accès plus transparent et moins onéreux à des services de qualité;

11. souligne que les différences régionales dans l'accès aux services des TIC et une couverture de large bande insuffisante dans certaines zones peuvent entraver le démarrage de la santé en ligne; recommande davantage d'investissements dans les infrastructures des TIC en tenant compte des futures possibilités de financement au titre de la politique de cohésion afin de combler les écarts et de faciliter l'utilisation des services de santé en ligne;

12. souligne que l'organisation des systèmes de soins de santé relève de la compétence des pouvoirs publics des États membres, qui ont la responsabilité et le devoir de garantir l'accès de tous leurs citoyens à des soins de santé de qualité et leur durabilité en tant que service public essentiel pour la cohésion sociale et territoriale; prie la Commission, toutefois, de jouer un rôle plus actif dans la coordination des actions des États membres et dans le développement de la coopération en télémédecine, la sensibilisation, la promotion des investissements dans les technologies innovantes, la clarification des conditions et l'identification des obstacles communs à la prestation transfrontalière des soins de santé, en vue d'assurer l'interopérabilité du système (notamment la gestion des remboursements, la collecte et l'évaluation des données relatives à la santé), en renforçant le développement conjoint de banques de données sur tout le territoire communautaire, ainsi qu'à l'évaluation de l'efficacité des applications de santé en ligne existantes en termes d'encouragement des échanges de bonnes pratiques au niveau de l'UE, régional et national;

13. regrette vivement, en particulier au vu de la crise actuelle de compétitivité dans l'Union, les réductions proposées au mécanisme pour l'interconnexion en Europe pour les réseaux à haut débit et les services numériques; espère que le financement pour ce domaine au titre d'Horizon 2020 sera maintenu; encourage les autorités locales et régionales à utiliser effectivement les fonds de l'Union européenne pour financer les services de santé en ligne sans toutefois réduire le financement des services de santé traditionnels ou fermer par exemple des hôpitaux de collectivités, et à partager les connaissances en matière de santé;

14. est préoccupé par la forte pénurie de prestation de services de santé en période de crise, notamment la fermeture des centres de santé et la réduction du personnel, qui aggravent les défis spécifiques pour les îles, les régions éloignées et montagneuses pour garantir l'accessibilité aux services de santé.

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	24.9.2013
Résultat du vote final	+: 44 –: 1 0: 1
Membres présents au moment du vote final	François Alfonsi, Charalampos Angourakis, Catherine Bearder, John Bufton, Francesco De Angelis, Tamás Deutsch, Rosa Estaràs Ferragut, Danuta Maria Hübner, Filiz Hakaeva Hyusmenova, Iñaki Irazabalbeitia Fernández, María Irigoyen Pérez, Seán Kelly, Mojca Kleva Kekuš, Constanze Angela Krehl, Jacek Olgierd Kurski, Petru Constantin Luhan, Vladimír Maňka, Iosif Matula, Erminia Mazzoni, Miroslav Mikolášik, Jens Nilsson, Jan Olbrycht, Wojciech Michał Olejniczak, Younous Omarjee, Tomasz Piotr Poręba, Ovidiu Ioan Silaghi, Monika Smolková, Georgios Stavrakakis, Nuno Teixeira, Lambert van Nistelrooij, Oldřich Vlasák, Kerstin Westphal, Hermann Winkler, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska
Suppléants présents au moment du vote final	Andrea Cozzolino, Joseph Cuschieri, Ivars Godmanis, Juozas Imbrasas, Karin Kadenbach, James Nicholson, Elisabeth Schroedter, Richard Seeber, Giommaria Uggias, Iuliu Winkler
Suppléants (art. 187, par. 2) présents au moment du vote final	António Fernando Correia de Campos, Sabine Verheyen

4.10.2013

AVIS DE LA COMMISSION DES DROITS DE LA FEMME ET DE L'ÉGALITÉ DES GENRES

à l'intention de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXIe siècle
(2013/2061(INI))

Rapporteure pour avis: Licia Ronzulli

SUGGESTIONS

La commission des droits de la femme et de l'égalité des genres invite la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

1. appelle les États membres, compte tenu du plan d'action pour la santé en ligne et des nouvelles offres d'emploi qu'il vise à créer dans les domaines de la recherche, de la santé, de la médecine et des TIC, à accorder une attention particulière à l'équilibre hommes-femmes dans l'éducation, la formation et le recrutement au sein de tous ces secteurs;

2. souligne que les femmes sont particulièrement sous-représentées dans les secteurs de la recherche et des TIC; estime que la Commission devrait par conséquent promouvoir des actions intégrées et collectives telles que des programmes et des projets de tutorat afin d'encourager la participation des femmes dans ces secteurs;

3. invite les États membres à veiller scrupuleusement, pour les postes proposés, à l'égalité de traitement et de rémunération entre les hommes et les femmes

4. appelle également les États membres, lors de la promotion de ce plan, à insister sur l'importance de l'équilibre hommes-femmes;

5. invite la Commission et les États membres à garantir le même niveau d'accès au domaine de la santé en ligne pour les femmes, non seulement en tant que patientes, mais également en tant que personnels soignants (professionnels ou non), spécialistes des TIC et responsables politiques; met en avant le fait que les femmes sont impliquées à tous les niveaux du secteur de la santé tout au long de leur vie;

6. prie la Commission et les États membres de promouvoir une approche des soins de santé

et de la médecine tenant compte des spécificités hommes-femmes et de prendre en considération les besoins particuliers des femmes et des jeunes filles qui bénéficient de soins de santé lors de la mise en place du plan d'action pour la santé en ligne dans la mesure où, en raison d'une espérance de vie plus longue et du caractère féminin de certaines maladies, les femmes sont davantage touchées par des maladies chroniques et handicapantes;

7. demande à la Commission d'encourager et de promouvoir les services de santé en ligne destinés aux femmes de tous âges, plus particulièrement ceux qui traitent des questions relatives à la santé féminine et proposent par conséquent des conseils et des solutions en matière de soins destinés aux femmes;

8. demande à la Commission d'encourager et de promouvoir les services de santé en ligne destinés aux aidants familiaux (informels), qui demeurent essentiellement des femmes, afin de les soutenir dans leurs tâches domestiques souvent lourdes et de leur permettre de s'en acquitter le mieux possible;

9. invite la Commission à encourager les solutions de santé en ligne pour les femmes isolées, non seulement celles qui vivent dans des zones reculées, mais aussi celles qui sont isolées et confinées à leur domicile par manque de mobilité et/ou de réseau d'aide (sociale) qui leur permettrait de préserver leur santé et leur bien-être;

10. invite la Commission à encourager les solutions de santé en ligne qui facilitent une vie indépendante et préviennent les accidents domestiques, afin de permettre aux femmes âgées de vivre de façon indépendante aussi longtemps qu'elles le souhaitent ou le nécessitent, quel que soit leur état de santé;

11. invite la Commission à lutter contre l'isolement informationnel des seniors, en particulier des femmes âgées, et à encourager et à promouvoir les technologies de santé en ligne en tant que contribution à ses objectifs en termes de vieillissement actif et en bonne santé (faire augmenter de deux ans l'espérance de vie en bonne santé);

12. met en avant un obstacle important susceptible de restreindre l'accès et le recours aux TIC dans le domaine de la santé par les femmes, que ce soit en tant que bénéficiaires ou personnels soignants, à savoir le coût des connections, des communications et des appareils ad hoc;

13. reconnaît la nécessité pour les technologies de santé en ligne de libérer leur potentiel, en particulier pour les questions de santé sur lesquelles pèsent toujours de forts tabous, telles que la maltraitance des personnes âgées, les abus sexuels et d'autres questions liées à la sexualité et à la santé reproductive;

14. invite la Commission à considérer et à promouvoir la santé en ligne en tant que contribution à des systèmes de soins (de santé) plus efficaces, qui visent à améliorer la santé et le bien-être des femmes tout au long de leur vie afin de contribuer à supprimer les disparités hommes-femmes en ce qui concerne l'état de santé en général;

15. rappelle que, comme l'un des principaux objectifs du plan d'action pour la santé en ligne consiste à garantir l'égalité d'accès aux services de soins de santé à tous les citoyens de

l'Union, des mesures devraient être prises de toute urgence pour résorber la fracture numérique qui existe entre les différentes régions des États membres ainsi qu'entre les habitants des villes et des campagnes et, plus particulièrement, pour réduire les disparités qui touchent les femmes, les seniors, les personnes handicapées et les groupes sociaux défavorisés en matière d'accès aux TIC au sein des États membres; insiste pour qu'une attention particulière soit accordée aux femmes vivant dans un milieu à faibles revenus et dans les zones rurales ainsi qu'aux femmes âgées, qui manquent souvent de compétences en matière de TIC;

16. demande à la Commission et aux États membres d'accorder une attention particulière à la culture numérique et à la formation technique pour les femmes, en particulier parmi les personnes âgées, afin de s'assurer que les outils de santé en ligne, et notamment la télémédecine, sont réellement efficaces et accessibles à l'ensemble de la population;

17. invite la Commission à promouvoir les connaissances en matière de santé et de TIC chez les seniors, en particulier les femmes âgées, et à encourager et à promouvoir les solutions de santé en ligne axées sur les utilisateurs et les femmes en tant que contribution à ses objectifs en termes de vieillissement actif et en bonne santé;

18. appelle les États membres, lors de la poursuite des objectifs opérationnels du plan d'action, à lever les obstacles à la mobilité professionnelle des femmes dans le secteur de la santé en ligne, en particulier en formant les filles à de futures carrières dans les TIC;

19. invite la Commission à fournir des orientations claires concernant les financements afin de soutenir directement les TIC et les secteurs de la santé, qui ont été reconnus comme ayant le plus fort potentiel en termes de croissance et d'emploi;

20. recommande aux États membres et à la Commission, avec l'aide de l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE), de collecter des données ventilées par sexe sur les premiers résultats relatifs à l'accessibilité aux systèmes et outils de santé en ligne et aux retombées de ces systèmes et outils, et appelle à un échange des meilleures pratiques dans la mise en œuvre de la santé en ligne.

21. demande à la Commission et aux États membres de tenir compte des connaissances des patients en matière de santé afin de garantir une mise en place efficace des outils de santé en ligne.

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	3.10.2013
Résultat du vote final	+: 19 –: 0 0: 1
Membres présents au moment du vote final	Regina Bastos, Andrea Češková, Edite Estrela, Iratxe García Pérez, Mary Honeyball, Astrid Lulling, Elisabeth Morin-Chartier, Krisztina Morvai, Joanna Senyszyn, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis
Suppléants présents au moment du vote final	Izaskun Bilbao Barandica, Minodora Cliveti, Mariya Gabriel, Nicole Kiil-Nielsen, Christa Klaß, Doris Pack, Angelika Werthmann
Suppléante (art. 187, par. 2) présente au moment du vote final	Gesine Meissner

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	27.11.2013
Résultat du vote final	+: 62 –: 0 0: 0
Membres présents au moment du vote final	Elena Oana Antonescu, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Lajos Bokros, Franco Bonanini, Biljana Borzan, Yves Cochet, Spyros Danellis, Chris Davies, Esther de Lange, Bas Eickhout, Edite Estrela, Jill Evans, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Martin Kastler, Holger Krahmer, Corinne Lepage, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Andrés Perelló Rodríguez, Pavel Poc, Frédérique Ries, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Dagmar Roth-Behrendt, Kārlis Šadurskis, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Bogusław Sonik, Dubravka Šuica, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis
Suppléants présents au moment du vote final	Erik Bánki, Gaston Franco, Julie Girling, Eduard-Raul Hellvig, Georgios Koumoutsakos, Marusya Lyubcheva, Judith A. Merkies, Miroslav Mikolášik, James Nicholson, Alojz Peterle, Vittorio Prodi, Marita Ulvskog, Vladimir Urutchev, Anna Záborská, Andrea Zanoni