



**Bruxelles, le 8 décembre 2017
(OR. en)**

14079/17

**SAN 400
TELECOM 273
DATAPROTECT 178**

RÉSULTATS DES TRAVAUX

Origine: Secrétariat général du Conseil

en date du: 8 décembre 2017

Destinataire: délégations

N° doc. préc.: 14078/17 + COR1

Objet: La santé dans la société numérique - réaliser des progrès en matière
d'innovation fondée sur les données dans le domaine de la santé
– Conclusions du Conseil (8 décembre 2017)

Les délégations trouveront en annexe les conclusions sur la santé dans la société numérique - réaliser des progrès en matière d'innovation fondée sur les données dans le domaine de la santé qui ont été adoptées par le Conseil lors de sa 3583^e session tenue les 7 et 8 décembre 2017

**Conclusions du Conseil sur
la santé dans la société numérique - réaliser des progrès
en matière d'innovation fondée sur les données dans le domaine de la santé**

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE

RAPPELLE CE QUI SUIVIT:

1. en vertu de l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, un niveau élevé de protection de la santé humaine devrait être assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union et l'action de l'Union devrait compléter les politiques nationales, tout en étant menée dans le respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé, ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux. L'Union devrait encourager la coopération entre les États membres dans le domaine de la santé publique et, si nécessaire, appuyer leur action, et en particulier encourager la coopération entre les États membres visant à améliorer la complémentarité de leurs services de santé dans les régions frontalières;
2. le Conseil a souligné à plusieurs reprises¹ que, en réponse aux défis communs liés à la viabilité des systèmes de santé, il est important d'envisager des approches et des modèles innovants en matière de soins de santé, d'abandonner progressivement les systèmes axés sur l'hôpital au profit de systèmes de soins intégrés, de renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies et de mettre en œuvre la médecine personnalisée, sans négliger le potentiel des outils et des services de la santé en ligne;
3. les conclusions du Conseil du 1^{er} décembre 2009 sur la contribution de la santé en ligne à la sécurité et à l'efficacité des soins de santé²;

¹ Voir: Conclusions du Conseil du 6 juin 2011: vers des systèmes de santé modernes, capables de s'adapter aux besoins et durables, JO C 202 du 8.7.2011, p. 10; Conclusions du Conseil du 10 décembre 2013 relatives au processus de réflexion concernant des systèmes de santé modernes, capables de s'adapter aux besoins et durables, JO C 376 du 21.12.2013, p. 3; Conclusions du Conseil du 20 juin 2014 sur la crise économique et les soins de santé, JO C 217 du 10.7.2014, p. 2; Conclusions du Conseil sur la médecine personnalisée pour les patients, adoptées le 7 décembre 2015, JO C 421 du 17.12.2015, p. 2.

² JO C 302 du 12.12.2009, p. 12.

4. la résolution du Parlement européen du 19 mai 2015 sur des soins de santé plus sûrs en Europe: améliorer la sécurité des patients et lutter contre la résistance aux antimicrobiens³, qui recommande que soient explorées les possibilités offertes par la santé en ligne d'améliorer la sécurité des patients, notamment par l'intermédiaire des dossiers médicaux numériques et des outils de la santé mobile, et que soit renforcée la coopération afin de partager les expériences et les connaissances entre les États membres;
5. la communication de la Commission intitulée "Stratégie pour un marché unique numérique en Europe", adoptée le 6 mai 2015⁴, et la communication de la Commission intitulée "Plan d'action européen pour l'administration en ligne - Accélérer la mutation numérique des administrations publiques", adoptée le 19 avril 2016⁵;
6. la communication de la Commission intitulée "Plan d'action de l'UE pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXI^e siècle", adoptée le 6 décembre 2012⁶, et la résolution du Parlement européen du 14 janvier 2014 sur le plan d'action pour la santé en ligne 2012-2020 – des soins de santé innovants pour le XXI^e siècle⁷;
7. la communication de la Commission relative à des systèmes de santé efficaces, accessibles et capables de s'adapter⁸, adoptée le 4 avril 2014, qui reconnaît le rôle important que joue la santé en ligne pour soutenir la capacité d'adaptation des systèmes de santé;

NOTE CE QUI SUIT:

8. les États membres font face à des défis communs liés à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et aux ressources humaines et financières limitées pour garantir la viabilité de leurs systèmes de santé et répondre aux demandes croissantes des populations vieillissantes. Ils font également face à des défis communs liés aux menaces transfrontières sur la santé;

³ P8_TA(2015)0197.

⁴ COM(2015) 192 final.

⁵ COM(2016) 179 final.

⁶ COM(2012) 736 final.

⁷ P7_TA-PROV(2014)0010.

⁸ COM(2014) 215 final.

9. en raison des tendances mondiales en matière de numérisation, les sociétés modernes sont de plus en plus fondées sur l'information, les personnes s'appuyant sur les outils numériques dans leur vie personnelle comme dans leur vie professionnelle. Ces tendances modifient également les attitudes et les attentes des personnes à l'égard de la façon dont les soins de santé sont dispensés;
10. de nouvelles possibilités découlent du big data⁹ et de l'amélioration des capacités d'analyse de données¹⁰, ainsi que de la médecine personnalisée, de l'utilisation des systèmes d'aide à la décision clinique par les professionnels de la santé et de l'utilisation des outils de la santé mobile pour les individus afin de gérer leurs propres affections chroniques et état de santé. De nouvelles connaissances et compétences sont nécessaires dans le secteur de la santé afin de pouvoir utiliser ce potentiel;
11. les différents systèmes d'information et solutions numériques actuellement utilisés dans les systèmes de soins de santé et de protection sociale ne sont souvent pas compatibles les uns avec les autres et ne favorisent pas l'échange et le partage de données au sein des systèmes nationaux ainsi que par-delà les frontières¹¹. Cela nuit à la facilité d'utilisation et à la convivialité de ces solutions, augmente les coûts de développement et de maintenance et fait obstacle à la continuité des soins;
12. des obstacles au développement du potentiel de la santé numérique et des soins connectés subsistent, notamment la prédominance des silos de données, le manque d'interopérabilité et de normes communes pour mesurer les résultats cliniques et les résultats communiqués par les patients, l'accès limité à de grandes bases de données et leur utilisation insuffisante à des fins de recherche et d'innovation, le manque de financement et d'incitations financières et la fragmentation des marchés dans toute l'UE et dans l'ensemble de la gamme de services, et les progrès dans la mise en œuvre des solutions numériques fondées sur les données dans le secteur de la santé restent limités;

⁹ [Big Data for Advancing Dementia Research. An Evaluation of Data Sharing Practices in Research on Age-related Neurodegenerative Diseases.](#)

¹⁰ [Data-driven Innovation for Growth and Well-being](#), octobre 2015, OCDE.

¹¹ [Benchmarking Deployment of eHealth among General Practitioners 2013](#) (SMART 2011/0033).

SOULIGNE CE QUI SUIVIT:

13. les systèmes de santé doivent être continuellement adaptés afin de répondre aux attentes des citoyens et à leurs besoins en matière de santé et de soins. Dans ce cadre, il est important de saisir les possibilités offertes par la société numérique afin de permettre aux personnes de mieux comprendre et gérer leur propre santé en disposant d'un accès plus aisé à l'information et aux outils numériques;
14. il conviendrait de placer les besoins des citoyens au centre de l'innovation en matière de soins de santé fondée sur les données, de reconnaître les personnes comme des acteurs de leur propre santé et de leur fournir des traitements plus précis et personnalisés ainsi qu'une expérience en matière de soins de santé plus participative, tout en soutenant le rôle des professionnels de la santé et en améliorant leur interaction et leur communication avec les patients;
15. le droit des citoyens d'accéder à leurs propres données sanitaires est l'un des principes fondamentaux de l'acquis de l'Union en matière de protection des données. Sans préjudice de la législation nationale et des fondements juridiques pour le traitement de données sanitaires, des systèmes et outils flexibles sont nécessaires pour permettre aux citoyens d'accéder à leurs propres données et à des informations sur l'utilisation de leurs données, ainsi que de gérer leur consentement au traitement et au partage de leurs données sanitaires, y compris aux fins d'une utilisation secondaire. Ces instruments permettront aux personnes d'avoir un aperçu et un meilleur contrôle de l'utilisation de leurs données sanitaires, et ainsi de promouvoir la confiance et la transparence, les différentes attitudes et préférences des personnes en matière d'accès à leurs données en ligne et de gestion de ces dernières étant prises en considération¹²;
16. les solutions numériques devraient contribuer à la fois à une utilisation plus efficace des ressources en matière de soins de santé et à des soins de santé mieux ciblés, plus intégrés et plus sûrs. Le partage d'informations entre les professionnels de la santé se traduit par une amélioration de la sécurité des patients, ce qui réduit le nombre d'erreurs qui peuvent être évitées et d'événements défavorables et améliore la coordination et la continuité des soins, ainsi que par une meilleure observance des traitements¹³;

¹² Selon l'[Eurobaromètre spécial n° 460](#)[Eurobaromètre spécial n° 460](#) intitulé "Les attitudes des citoyens envers l'impact de la transformation numérique et de l'automatisation sur nos vies quotidiennes" (2017), plus de la moitié de tous les participants aimeraient disposer d'un accès en ligne à leurs dossiers de santé et à leurs dossiers médicaux (52 %) et sept participants sur dix (70 %) seraient disposés à transmettre les données relatives à leur santé et à leur bien-être personnel à d'autres personnes. Ce sont les personnes les plus susceptibles d'être disposées à partager leurs données avec leur médecin ou un professionnel de la santé (65 %).

¹³ [Improving Health Sector Efficiency. The role of Information and Communication Technologies](#) (OCDE, 2010).

17. il est important de permettre l'échange transfrontalier de données sanitaires au sein de l'UE afin de garantir la continuité des soins également par-delà les frontières, conformément à la directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers¹⁴;
18. la disponibilité de données sanitaires comparables et de grande qualité pour la recherche et l'innovation permet de générer de nouvelles connaissances pour prévenir les maladies, établir un diagnostic plus précis et précoce et améliorer le traitement, à l'appui notamment de la médecine personnalisée, contribuant ainsi au développement des systèmes de soins de santé. La possibilité de combiner des ensembles de données provenant de différentes sources de données et par-delà les frontières est particulièrement importante dans le domaine des maladies complexes rares ou à faible prévalence;
19. l'échange transfrontière de données sanitaires et de l'infrastructure de données sous-jacente est fondamental pour lutter contre les menaces transfrontières sur la santé d'origine biologique, chimique, environnementale et inconnue¹⁵, la résistance aux antimicrobiens ainsi que les infections associées aux soins de santé. Le partage de données et d'analyses de qualité présente un énorme potentiel pour contribuer à la prévention, à la détection précoce et au contrôle des foyers de maladies infectieuses;
20. un marché unique numérique pour les technologies de l'information (TI) utilisées dans le domaine de la santé et la libre circulation des données sont susceptibles de stimuler le développement et la mise en œuvre de solutions technologiques innovantes fondées sur les données qui déboucheront sur de meilleurs résultats en matière de santé et sur l'amélioration de la qualité de vie des patients, ce qui garantira que les services et produits sont conviviaux, interopérables et sûrs;
21. les systèmes de santé sont également un moteur potentiel de croissance économique, offrant des perspectives économiques, en particulier pour les petites et moyennes entreprises qui élaborent des solutions numériques innovantes fondées sur les données;

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 Comme indiqué dans la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé et abrogeant la décision n° 2119/98/CE (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE); JO L 293 du 5.11.2013, p. 1; <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex:32013D1082>.

22. pour surmonter les obstacles au développement du potentiel de la santé numérique et des soins connectés, il est nécessaire de prendre un vaste ensemble de mesures qui s'appuie sur les possibilités offertes par le marché unique numérique et sur le principe de la libre circulation des données et les principes sous-jacents définis dans le plan d'action européen pour l'administration en ligne;
23. lors de la conception et de la mise en œuvre des outils numériques dans le domaine des soins de santé, il convient d'accorder toute l'attention requise aux exigences en matière de qualité, de sûreté, de sécurité et de protection des données, ainsi qu'aux aspects éthiques et aux différences en matière d'habileté numérique et dans le niveau de connaissances dans le domaine de la santé, afin d'éviter de créer de nouvelles inégalités en matière de santé. En outre, l'utilisation des outils numériques contribue de façon importante à l'amélioration des connaissances dans le domaine de la santé, notamment en facilitant la communication entre les professionnels de la santé et les patients;
24. la protection des données et la sécurité de l'information sont d'une importance capitale pour préserver la confiance des citoyens à l'égard des services de santé numérique. Par conséquent, il est nécessaire de mettre rapidement en œuvre le cadre juridique de l'UE pour la protection des données¹⁶, la sécurité des réseaux et de l'information¹⁷ et l'identification électronique sécurisée¹⁸;
25. afin de préserver la confiance à l'égard des services de santé numérique, il est important d'accroître la sensibilisation en élaborant des stratégies de communication destinées aux décideurs, aux professionnels de la santé et aux citoyens concernant les avantages que la santé numérique peut apporter pour améliorer la qualité des soins de santé et garantir la transparence en ce qui concerne l'utilisation des données sanitaires;
26. la coordination et la coopération dans le domaine de la santé numérique permettront aux États membres d'accélérer la mise en œuvre des innovations numériques dans leurs systèmes de santé, d'apprendre les uns des autres et de bénéficier d'approches harmonisées, dans le plein respect de leurs compétences nationales. Il est dès lors nécessaire d'intensifier les mesures pratiques de coopération entre les États membres;

¹⁶ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 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, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

¹⁷ Directive (UE) 2016/1148 sur la sécurité des réseaux et des systèmes d'information (directive SRI).

¹⁸ Règlement (UE) n° 910/2014 sur l'identification électronique et les services de confiance pour les transactions électroniques au sein du marché intérieur (Règlement eIDAS).

27. les mécanismes de financement de l'UE jouent un rôle important dans le soutien aux infrastructures de données à l'échelle de l'UE pour la recherche, dans l'élaboration de solutions de santé informatiques et dans la mobilisation des investissements des États membres pour soutenir leur mise en œuvre à grande échelle;

SALUE:

28. les progrès notables réalisés dans les États membres grâce à la mise en œuvre de la santé en ligne et le fait que les systèmes de dossiers informatisés de santé et les prescriptions en ligne sont déjà mis en œuvre ou en cours de mise en œuvre dans la plupart des États membres^{19 20};
29. les travaux menés dans le cadre du réseau "santé en ligne"²¹ établi en vertu de la directive 2011/24/UE et de l'action commune de l'UE visant à soutenir le réseau "santé en ligne", qui se sont avérés être très utiles pour coordonner les efforts des États membres en matière de santé en ligne, l'échange transfrontière de données sanitaires au sein de l'UE étant facilité;
30. les progrès accomplis dans la mise en place de l'infrastructure européenne de services numériques dans le domaine de la santé en ligne²² financée par le mécanisme pour l'interconnexion en Europe²³ pour l'échange transfrontière des prescriptions électroniques et des dossiers des patients;
31. les travaux entrepris par les réseaux européens de référence²⁴ visant à établir une plateforme informatique dédiée à la mise en commun des compétences, à l'échange d'informations et à l'apprentissage mutuel, eu égard au potentiel de ces réseaux pour renforcer le partage des données aux fins de l'amélioration des diagnostics, ainsi que pour la recherche et l'innovation, en particulier dans le domaine des maladies complexes rares ou à faible prévalence;

¹⁹ [De l'innovation à la mise en œuvre: la cybersanté dans la Région européenne de l'OMS](#) (2016, OMS).

²⁰ [Aperçu de la législation nationale en matière de dossiers informatisés de santé dans les États membres \("Overview of the national laws on electronic health records in the EU Member States"\)](#) (2014).

²¹ Voir https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_fr.

²² Voir <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDSIS/eHealth+2.0>.

²³ Établi par le règlement (UE) n° 1316/2013 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2013 (JO L 348 du 20.12.2013, p. 129).

²⁴ https://ec.europa.eu/health/ern/policy_fr.

32. les partenariats et les initiatives ascendantes sur la santé en ligne lancés dans le cadre du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé²⁵, qui sont très importants pour soutenir le transfert des connaissances et des meilleures pratiques entre les régions et encourager les parties prenantes des secteurs public et privé à travailler ensemble;
33. la communication de la Commission sur l'examen à mi-parcours de la mise en œuvre de la stratégie pour le marché unique numérique²⁶, qui insiste sur l'importance de la transformation numérique dans le domaine de la santé et des soins;
34. la participation et l'engagement des parties prenantes, soulignés par la déclaration sur la société de la santé digitale, adoptée lors du haut niveau intitulée "La santé dans une société numérique. La société numérique pour la santé" qui a eu lieu du 16 au 18 octobre 2017 à Tallinn, et la mise en place de groupes de travail associant de multiples acteurs chargés de réfléchir à des mesures visant à relever les principaux défis du déploiement à grande échelle de l'innovation numérique dans le domaine de la santé;

INVITE LES ÉTATS MEMBRES:

35. à continuer à mettre en œuvre des politiques qui soutiennent l'innovation numérique dans le secteur de la santé, à investir dans des méthodes et outils fondés sur les données qui permettent de fournir des services de soins de santé sûrs et de grande qualité et contribuent à des systèmes de santé durables, et à utiliser activement ces méthodes et outils;

²⁵ Voir la communication de la Commission intitulée "Concrétiser le plan de mise en œuvre stratégique du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé" du 29 février 2012 – [COM\(2012\) 83 final](#) et le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en.

²⁶ Communication de la Commission sur l'examen à mi-parcours de la mise en œuvre de la stratégie pour le marché unique numérique - Un marché unique numérique connecté pour tous ([COM\(2017\) 228 final](#)).

36. dans le cadre de leurs stratégies et plans d'action nationaux liés à la santé numérique:
- à fournir des outils numériques appropriés pour la gestion des informations personnelles relatives à la santé, afin de permettre aux citoyens d'accéder à leurs propres données sanitaires et de les utiliser, conformément aux principes énoncés dans le règlement général sur la protection des données, et le cas échéant, de permettre le partage sécurisé des données sanitaires, ainsi que la consolidation des données générées par les utilisateurs et des données médicales;
 - à mettre en œuvre des actions visant à améliorer la comparabilité, la précision et la fiabilité des données sanitaires et à encourager leur utilisation en vue de disposer de systèmes de santé plus transparents et centrés sur le patient, l'accent étant mis sur les résultats en matière de santé et l'élaboration de politiques et la prise de décisions dans le domaine de la santé qui sont fondées sur des données probantes, ainsi qu'à promouvoir l'innovation fondée sur les données;
 - à revoir, le cas échéant et au besoin, les cadres juridiques et administratifs nationaux existants, à la fois pour lever les obstacles à l'échange et au partage de données entre les professionnels de la santé aux fins de la sécurité et de la continuité des soins et pour permettre l'utilisation des données sanitaires à des fins de recherche et d'innovation, dans le plein respect des exigences en matière de protection des données;
 - à mettre en œuvre des actions visant à améliorer les compétences numériques des citoyens et des professionnels de la santé, notamment en offrant des formations aux professionnels de la santé sur l'utilisation des outils numériques et en nouant un dialogue avec les citoyens et la société civile afin de susciter la confiance du public et de soutenir l'échange de données au profit de la santé;
37. à établir des cadres de gouvernance des données de santé fiables et solides, comme le prévoit la recommandation de l'OCDE sur la gouvernance des données de santé²⁷, afin de garantir la confidentialité et l'intégrité des données sanitaires;
38. à œuvrer de concert afin de faciliter la convergence nécessaire des approches réglementaires et de gouvernance quant à l'utilisation des données sanitaires à des fins de recherche et d'innovation, en recensant et en promouvant les meilleures pratiques en ce qui concerne le recours à des garanties appropriées en matière de protection des données et la gouvernance des données de santé au sein de l'Union, et, le cas échéant, en établissant des contacts avec les organes chargés de la protection des données, par exemple dans le cadre du comité européen de la protection des données prévu par le règlement général sur la protection des données;

²⁷ Adoptée lors de la réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé le 17 janvier 2017.

39. à recourir à la collaboration régionale, bilatérale ou multilatérale entre les États membres et, le cas échéant, à nouer le dialogue avec d'autres parties prenantes sur des initiatives dont la nature est manifestement transfrontière et qui peuvent avoir une incidence importante sur la mise en œuvre des solutions numériques dans le domaine de la santé;

INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION:

40. à œuvrer de concert, en particulier au sein du réseau "santé en ligne", dans le but de parvenir à des systèmes d'information sur la santé interopérables et conviviaux qui permettent la connectivité des dispositifs personnels de santé et une amélioration de l'interaction et de l'échange d'informations entre les prestataires de soins de santé et les patients;
41. à poursuivre et à rationaliser les travaux existants relatifs aux normes et à l'interopérabilité de la santé en ligne, en continuant d'élaborer et d'étendre le cadre européen pour l'interopérabilité de la santé en ligne²⁸, à promouvoir l'utilisation de normes internationales et ouvertes afin d'éviter des solutions propriétaires qui créent une dépendance à l'égard du fournisseur²⁹, ce qui accroît les coûts de développement et de maintenance des systèmes informatiques, et à soutenir l'échange d'informations sur les modèles de gouvernance afin de renforcer la conformité aux normes;
42. à promouvoir l'utilisation de structures de données, de terminologies et de systèmes de codage communs, ainsi que de normes communes, pour mesurer les résultats cliniques et les résultats communiqués par les patients, afin d'améliorer l'interopérabilité sémantique, la qualité et la comparabilité des données;
43. à renforcer les mesures visant à améliorer la sécurité des données, en promouvant le développement et l'utilisation des technologies de protection de la vie privée et de la protection des données dès la conception, en échangeant des informations sur les outils techniques et les méthodes disponibles pour l'échange de données sécurisé entre les personnes et organisations autorisées et pour la gestion des données personnelles en matière de santé;

²⁸ [Cadre révisé pour l'interopérabilité de la santé en ligne \("Refined eHealth Interoperability Framework"\)](#) adopté par le réseau "santé en ligne" en novembre 2015.

²⁹ Voir la communication de la Commission intitulée "Lutter contre l'enfermement propriétaire: des marchés publics fondés sur des normes pour des systèmes TIC ouverts", adoptée le 25 juin 2013 - COM(2013) 455 final.

44. à échanger les expériences, à transférer les bonnes pratiques et à élaborer des approches communes en vue de garantir la sûreté, la qualité, la sécurité et l'interopérabilité des outils et applications de la santé mobile, tout en prévoyant des garanties appropriées afin de renforcer la confiance et de favoriser l'adoption de ces solutions pour améliorer la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies chroniques, en tenant compte de la législation applicable de l'Union sur les dispositifs médicaux, au besoin;
45. à poursuivre les efforts visant à garantir le succès de la mise en œuvre de l'infrastructure européenne de services numériques dans le domaine de la santé en ligne et à envisager d'élargir la portée de l'échange transfrontière des données sanitaires dans le but de promouvoir l'échange de dossiers médicaux électroniques accessibles aux citoyens par-delà les frontières, en identifiant et en analysant les nouveaux cas d'utilisation qui favorisent les soins de santé transfrontaliers et contribuent à la continuité des soins;
46. en s'appuyant sur les initiatives existantes dans le cadre de la stratégie pour un marché unique numérique, telles que l'initiative européenne sur l'informatique en nuage³⁰, l'initiative EuroHPC³¹ et le nuage européen pour la science ouverte, à coopérer en vue d'améliorer l'accès à de plus larges ensembles de données européens, à des données longitudinales et à une infrastructure de calcul à haute performance de niveau mondial à des fins de recherche et d'innovation sur la santé, tout en garantissant un niveau élevé de protection des données;
47. en s'appuyant sur les initiatives existantes au niveau national et de l'UE et sur les partenariats public-privé³², à envisager de mettre en place des réseaux de données décentralisés et des plateformes communes afin de permettre l'intégration et l'analyse des données dans un environnement sécurisé, tout en évitant le stockage inutile de données sur un registre central de l'Union, et aussi à envisager de soutenir des projets de mise en œuvre transfrontaliers à grande échelle, par exemple dans le domaine de la médecine personnalisée, y compris la médecine génomique;
48. à continuer à collaborer sur les plateformes et les registres de maladies communs, tels que la Plateforme européenne pour les registres de maladies rares et la base de données Orphanet³³, qui fournissent des outils d'interopérabilité indispensables à la recherche sur les maladies rares;

³⁰ Communication de la Commission intitulée "[Initiative européenne sur l'informatique en nuage - Bâtir une économie compétitive des données et de la connaissance en Europe](#)", adoptée le 19 avril 2016 – COM(2016) 178 final.

³¹ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/eu-ministers-commit-digitising-europe-high-performance-computing-power>.

³² Tels que le programme "Les mégadonnées pour de meilleurs résultats" de l'IMI2 (<http://www.imi.europa.eu/>), BBMRI ERIC (<http://www.bbmri-eric.eu/>) et d'autres.

³³ www.epirare.eu/, www.orpha.net.

49. à œuvrer ensemble pour améliorer l'infrastructure de données, l'analyse et l'aide à la décision afin de prévoir, de prévenir et de contrôler les menaces transfrontières graves sur la santé;
50. à faire un meilleur usage des mécanismes de financement de l'Union tels que le Fonds européen pour les investissements stratégiques (EFIS)³⁴, les Fonds structurels de l'UE, le mécanisme pour l'interconnexion en Europe et Horizon 2020³⁵, afin de soutenir la mise en œuvre de la santé numérique à grande échelle, en améliorant les synergies dans l'utilisation efficace des fonds de l'UE et des fonds nationaux et en recensant les priorités et les besoins d'investissement communs, et à élaborer des mesures d'incitation et des mécanismes de financement appropriés à l'appui de l'interopérabilité de l'infrastructure de santé numérique;
51. à envisager de convenir de critères et d'indicateurs communs que les États membres pourraient utiliser pour suivre les progrès accomplis dans l'adoption de la santé numérique et pour évaluer l'incidence des solutions numériques, en tenant compte des cadres existants³⁶;

INVITE LA COMMISSION:

52. à continuer de soutenir les efforts déployés par les États membres en recueillant et en évaluant les bonnes pratiques et les éléments de preuve pour encourager le transfert de telles pratiques et en renforçant la sensibilisation à la santé numérique;
53. à soutenir la mise en œuvre de la législation existante de l'UE en matière de protection des données, d'identification électronique et de sécurité de l'information dans le secteur de la santé, notamment en identifiant les bonnes pratiques et en facilitant l'échange d'informations entre les États membres, en vue de faciliter l'échange transfrontière de données et de prendre en compte les besoins et exigences spécifiques du secteur de la santé, tout en respectant pleinement les compétences des États membres;

³⁴ Règlement (UE) 2015/1017 du Parlement européen et du Conseil du 25 juin 2015 sur le Fonds européen pour les investissements stratégiques, la plateforme européenne de conseil en investissement et le portail européen de projets d'investissement.

³⁵ Voir <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en>.

³⁶ Voir le système de suivi et d'évaluation pour le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé <https://ec.europa.eu/jrc/en/mafeip> et le [rapport des ministres du Conseil nordique intitulé "Nordic eHealth Benchmarking" \("Évaluation comparative de la santé en ligne dans les pays nordiques"\)](#).

54. à continuer de soutenir l'extension de l'infrastructure de services numériques dans le domaine de la santé en ligne à l'ensemble des États membres et à mettre en œuvre de nouveaux services transfrontières, tout en renforçant les travaux existants afin de surmonter les difficultés techniques, sémantiques et juridiques et en assurant la cohérence entre les différentes infrastructures informatiques, en particulier l'infrastructure de services numériques dans le domaine de la santé en ligne et la plateforme informatique spécialisée des réseaux européens de référence;
 55. à continuer de soutenir la recherche et l'innovation dans le domaine de la santé numérique et à apporter un soutien aux institutions scientifiques et aux entreprises innovantes qui élaborent des solutions en matière de santé numérique, en particulier les petites et moyennes entreprises (PME);
 56. à soutenir les États membres dans le développement et le déploiement des infrastructures nationales interopérables pour le partage et l'échange de données sanitaires, en mettant en particulier l'accent sur des modèles de soins primaires et intégrés, qui contribuent à la prestation de services de santé efficaces et de grande qualité et sur l'adoption de services d'échange transfrontière de données dans le cadre de l'infrastructure de services numériques dans le domaine de la santé en ligne aux niveaux national, régional et local;
 57. à continuer de soutenir des partenariats public-privé à l'échelle européenne et les activités de mobilisation des parties prenantes, tels que le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé, qui visent à donner des moyens d'action aux citoyens et à faciliter la mise en œuvre du marché unique numérique pour la santé et les soins numériques.
-