# LE CONGRÈS
DES POUVOIRS LOCAUX
ET RÉGIONAUX

## Recommandation 212 (2007)[1]
## E-santé et démocratie dans les régions

1. L'e-santé s'appuie sur un ensemble de technologies de plus en plus intégrées. Ces technologies améliorent très sensiblement l'accès à l'information, la compréhension de la santé par un e-apprentissage centré sur le patient, un échange d'informations et des services en temps réel – tel que le diagnostic à distance (télémédecine) ou le fichier médical électronique – ainsi que la possibilité d'un suivi à domicile.

2. Pour les citoyens, le principal avantage de l'e-santé est l'accès à domicile de ces informations, communications et services ainsi qu'une communication directe avec les professionnels et les services de santé; les principaux avantages de l'e-santé pour les professionnels de la santé sont une amélioration de l'accès aux systèmes d'aide à la décision clinique permettant d'améliorer la qualité de leur décision et de leur prestation de services, et d'accéder à des sources d'informations extrêmement riches et des formations professionnelles continues.

3. Dans le domaine de la santé, dans la plupart des pays européens, on observe depuis quelques années une double évolution, vers un transfert des responsabilités au niveau local, et vers une amélioration de la qualité de service et du rendement. L'e-santé peut contribuer efficacement à cette évolution en personnalisant le service et en l'adaptant à l'usage individuel. C'est une illustration sectorielle de l'application du principe de subsidiarité consistant à délivrer un service au niveau où il est le plus efficace.

4. Devant les inquiétudes grandissantes quant aux inégalités de prestation des soins médicaux entre les régions et au sein des régions elles-mêmes, l'e-santé ouvre de nouvelles perspectives pour rééquilibrer la fourniture de ces services.

5. L'e-santé devrait être perçue par les dirigeants comme un outil de participation démocratique, au même titre que l'e-apprentissage, l'e-commerce et l'e-gouvernance, et pas simplement comme une nouvelle technologie permettant d'améliorer l'offre locale de services de santé. Le renforcement de l'intégration sociale par l'e-santé comportant des services sociaux, des soins à domicile et la santé publique conduira à une conception des soins de santé plus intégrée et centrée sur le citoyen, mais aussi à une autonomisation du citoyen, lui ouvrant la possibilité d'assumer un rôle plus proactif et d'un contrôle plus informé de ses propres besoins en matière de santé.

6. Compte tenu de ce qui précède, le Congrès estime que l'e-santé est une nouvelle approche importante en faveur de l'inclusion sociale qui permet aux patients de participer activement aux soins de santé avec une meilleure réponse au niveau local et il recommande donc que le Comité des Ministres demande aux Etats membres ce qui suit:

*a.* utiliser la Recommandation Rec(2004)15 du Comité des Ministres sur la gouvernance électronique pour orienter le développement d'un système d'e-santé réellement responsable;

*b.* élaborer un plan d'action national en matière d'e-santé en concertation avec les niveaux infranationaux appropriés qui:

i. mette en place un organe consultatif commun représentant la société civile, les prestataires nationaux et locaux de soins de santé dont le mandat consisterait à mesurer, contrôler et mettre en œuvre les systèmes d'e-santé en fonction des priorités identifiées ainsi qu'à en rendre compte au public;

ii. concilie les arrangements en matière de gouvernance pour le système de santé national, avec les méthodes d'e-gouvernance aux niveaux régional et local;

iii. soit axé sur une perspective de services d'e-santé souple, centrée sur le citoyen et en constante évolution, au lieu de se fonder sur des modèles de services de santé déjà existants;

iv. veille à ce que les politiques d'e-santé restent axées sur les priorités sociales et sanitaires plutôt que sur les possibilités technologiques mais utilisent dans le même temps les besoins sociaux identifiés pour stimuler l'innovation et les applications;

v. concilie les exigences de prestations locales dans le cadre des normes nationales telles que la portabilité des avantages et de l'accès, et reconnaît que les systèmes de paiement des systèmes de santé prennent rarement en charge le remboursement des activités relevant de l'e-santé;

vi. assure une amélioration de la rentabilité grâce à un transfert des ressources des institutions centralisées distantes au profit de structures moins coûteuses ou en réseau qui sont plus proches de l'usager;

vii. garantisse néanmoins un transfert toujours plus important des soins de santé aux niveaux régional et local s'accompagnant de la capacité financière correspondante, ainsi que le stipule la Charte européenne de l'autonomie locale;

viii. revête une dimension importante en matière de consultation des citoyens dans le respect des principes d'e-gouvernance démocratique qui nécessite un renforcement de la participation, de l'initiative et de l'engagement des citoyens aux niveaux national, régional et local;

ix. rende l'e-santé aussi conviviale que possible, en répondant aux normes nationales en matière de compréhension des informations, d'accessibilité des personnes handicapées et de participation citoyenne, y compris, au besoin, en d'autres langues;

*c.* veiller à ce que les politiques nationales de télécommunications offrent le meilleur accès possible, au plan national, aux médias d'e-santé (téléphone, internet, télévision, radio, etc.) et un degré élevé de connectivité pour que les usagers

puissent passer facilement et de manière continue d'un type de service à un autre et d'une région à l'autre;

*d.* s'attacher à normaliser la fourniture d'informations et de services d'e-santé au plan national afin d'en assurer la portabilité pour les patients dans tout le pays;

*e*. appuyer la création de programmes transfrontières d'e-santé qui unissent les nations dans le cadre d'objectifs d'e-santé communs, et notamment la proposition avancée lors de la 13e session plénière du Congrès, de constituer un réseau de télémédecine et d'enseignement virtuel en Europe du Sud-Est.

---

1. Discussion et approbation par la Chambre des régions le 27 mars 2007 et adoption par la Commission permanente du Congrès le 28 mars 2007 (voir document CPR(13)7, projet de recommandation présenté par E. Haider (Autriche, R, SOC), au nom de M. Khan (Royaume-Uni, R, SOC), rapporteur).


Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex
http://www.coe.int/congress

COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

Tél.: + 33 (0) 3 88 41 21 10
Fax: + 33 (0) 3 88 41 27 51/+ 33 (0) 3 88 41 37 47