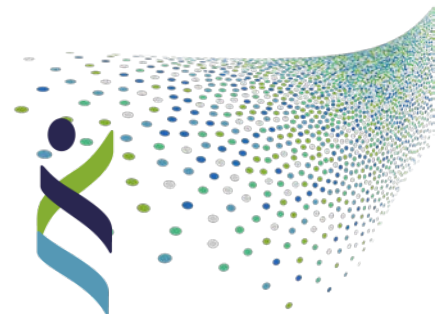


LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



DÉCLARATION MINISTÉRIELLE

1. Nous, Ministres de la santé et Représentants des Membres de l'OCDE ainsi que l'Afrique du Sud, l'Argentine, la Colombie, le Costa Rica, le Kazakhstan, la Lituanie et le Pérou, nous sommes réunis à Paris le 17 janvier 2017 sous la présidence de M. Jeremy Hunt, Secrétaire d'État à la santé du Royaume-Uni, et la vice-présidence de Mme Carmen Castillo Taucher, Ministre de la santé du Chili, de M. Hermann Gröhe, Ministre fédéral de la santé de l'Allemagne, et de M. Alain Berset, Conseiller fédéral, Chef du Département fédéral de l'intérieur de la Suisse. La réunion a été précédée par un Forum ayant pour thème « L'utilisateur au premier plan : l'avenir de la santé ». L'Organisation mondiale de la santé, la Banque mondiale, l'Association internationale de la sécurité sociale et le Conseil de l'Europe ont participé au Forum et à la Réunion ministérielle, de même que des représentants du Comité consultatif économique et industriel auprès de l'OCDE (BIAC) et de la Commission syndicale consultative auprès de l'OCDE (TUAC).

2. Nous nous sommes réunis pour confronter nos points de vue et les solutions envisagées afin d'élaborer et de mettre en œuvre la *Prochaine génération des réformes de la santé*. Nos discussions se sont inscrites dans le cadre des ambitions définies par les Objectifs de développement durable. Nous nous félicitons de la place de premier ordre accordée à la santé dans le Programme d'action en faveur de la croissance inclusive de l'OCDE et dans les priorités stratégiques de l'OCDE

3. La santé pour tous est un déterminant clé à la fois du bien-être et de la croissance inclusive. Les personnes en bonne santé physique et mentale peuvent investir plus facilement dans leur capital humain, obtenir de meilleurs résultats sur le plan scolaire et accéder à des emplois plus productifs et plus gratifiants, ce qui leur permet de contribuer plus activement à la société. Par ailleurs, le système de santé, de par son importance en tant qu'employeur, donneur d'ordres, investisseur et acheteur de technologies et de produits médicaux, participe pleinement à l'économie et à la cohésion sociale.

4. Nos systèmes de santé ont déjà accompli des progrès considérables :

- La mise en place d'une couverture maladie universelle efficace a beaucoup avancé, en dépit des conditions financières difficiles auxquelles nombre d'entre nous sommes confrontés. Nous pouvons tirer de riches enseignements des efforts que chacun de nous déploie, dans les économies développées comme dans les économies émergentes, pour bâtir des systèmes de santé durables, souples, centrés sur la personne et fondés sur les données.
- Depuis 1970, l'espérance de vie a augmenté de plus de dix ans dans les pays de l'OCDE, et plus encore dans les économies émergentes.
- Nous avons également progressé dans la prestation de soins sûrs et efficaces : l'amélioration des traitements, de la prévention des maladies et des modes de vie a par exemple permis de

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



réduire de moitié la mortalité par maladie cardiovasculaire en moyenne dans les pays de l'OCDE.

- Nous avons aussi accompli des progrès dans la promotion de modes de vie plus sains : le tabagisme, par exemple, a diminué de 25 % environ depuis 2000. Toutefois, un adulte sur cinq fume encore régulièrement dans la zone OCDE, et la prévalence de la consommation nocive d'alcool, de l'obésité et du manque d'exercice physique montre qu'il reste encore beaucoup à faire.

5. Malgré ces succès, nos systèmes de santé restent confrontés à des problèmes majeurs : c'est pourquoi une nouvelle vision pour l'avenir s'impose. Des inégalités persistent dans l'accès aux soins et en matière de santé au plan national et international : ainsi, dans la zone OCDE, l'écart constaté en termes d'espérance de vie en fonction du niveau d'instruction peut atteindre dix ans, tandis que les populations autochtones ont de moins bons résultats dans certains pays de l'OCDE. Il est nécessaire, pour réduire les inégalités en matière de santé et renforcer durablement l'articulation entre productivité, croissance et inclusivité, de s'attaquer aux déterminants sociaux et économiques de la santé. Les facteurs de risque environnementaux – air, eau, sol et changement climatique – représentent aussi un défi majeur dont l'importance ne cesse de grandir dans de nombreuses régions.

6. Par ailleurs, de nouveaux enjeux se font jour, notamment l'augmentation des maladies chroniques et des comorbidités multiples, l'évolution des besoins d'une population vieillissante, la nécessité d'étudier les utilisations les plus efficaces des nouvelles technologies de santé et l'urgence qu'il y a à s'attaquer aux menaces à l'échelle mondiale, comme la résistance aux antimicrobiens. Face aux contraintes budgétaires, nous devons améliorer l'efficacité de la prestation de soins de qualité pour tous et éliminer les actes inutiles. Nous devons trouver les moyens de financer des technologies de santé efficaces, en particulier pour les médicaments innovants, afin de veiller à ce que les investissements dans les systèmes de santé aient des retombées positives pour les patients. Il faut évaluer les performances des systèmes de santé à l'aune des services fournis aux patients et améliorer l'utilisation des données de santé. Face à ces défis, il convient d'impliquer davantage les patients dans les processus de soins et d'améliorer la gouvernance des systèmes de santé. Il faut que les systèmes de santé soient davantage centrés sur la personne.

7. Nous réaffirmons notre adhésion aux analyses et aux conseils de l'OCDE sur les politiques à suivre afin de nous accompagner dans ces efforts et de faire en sorte que nos politiques de santé soient davantage étayées par des données concrètes et plus axées sur la personne. Pour relever les défis de demain, il faut également renforcer le dialogue établi entre tous les pays, et nous exprimons notre gratitude à l'OCDE qui nous fournit un forum à l'appui de la collecte et de l'analyse de données, et des échanges sur l'action à mener.

Promouvoir des systèmes de santé de qualité pour tous

8. Confrontés à des difficultés budgétaires, de nombreux pays ont choisi de procéder à des coupes dans leurs dépenses de santé ou de ralentir considérablement leur progression. Ainsi, dans la plupart des pays européens, l'augmentation annuelle des dépenses de santé par habitant reste inférieure au niveau enregistré avant la crise. Hors Europe, elles progressent de 2.5 % par an environ depuis 2010, mais la

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des **RÉFORMES DE LA SANTÉ**

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



demande de réformes supplémentaires en vue d'améliorer l'accès aux soins et l'utilisation des ressources reste élevée.

9. Nous avons examiné les politiques publiques qui ont contribué à limiter les services de faible qualité et à libérer des ressources afin d'investir dans les activités de santé les plus efficaces. Nous avons aussi étudié les obstacles à éliminer pour garantir la réussite des réformes de la santé. L'amélioration de l'efficacité des systèmes de santé et de prise en charge de la dépendance permettra d'offrir à tous une meilleure qualité de vie. Nous sommes préoccupés par les statistiques qui montrent qu'une partie considérable des dépenses de santé n'aboutissent pas à une amélioration réelle de la santé des patients. Lorsque les soins cliniques ou le fonctionnement, l'organisation et la gestion du système de santé induisent du gaspillage, ce sont autant de ressources perdues qui auraient pu être mises à profit pour améliorer les soins dispensés aux patients. Les politiques que nous avons examinées aideront nos systèmes de santé à répondre plus efficacement aux besoins de tous. Par exemple :

- Nous avons confronté nos expériences quant aux moyens d'améliorer la sécurité des patients en s'attaquant aux erreurs cliniques évitables et aux incidents préjudiciables. Les variations géographiques importantes constatées à l'échelon national dans l'exercice de la médecine ne sont pas toujours imputables à des différences dans les besoins ou les préférences, c'est pourquoi les pouvoirs publics doivent encourager l'adoption des meilleures pratiques cliniques.
- Comme l'a reconnu la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens tenue en 2016, la résistance croissante aux antimicrobiens dans nos sociétés, et à l'échelle internationale, constitue une menace pour la médecine moderne et la santé de nos citoyens, menace qui pourrait compromettre le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Nous sommes déterminés à poursuivre l'action menée pour remédier au problème grandissant de la résistance aux antimicrobiens, notamment en élaborant de nouveaux antimicrobiens, vaccins et autres traitements, des tests de diagnostic rapide et des systèmes permettant d'élaborer ces nouvelles technologies afin de lutter contre l'émergence et la généralisation de la résistance aux antimicrobiens. Nous soutenons résolument les efforts déployés pour veiller à ce que les produits existants soient utilisés à bon escient chez l'homme, et nous nous engageons à coopérer avec les Ministres de l'Agriculture et de l'Environnement pour s'attaquer à ce fléau dans les secteurs agricole et vétérinaire, dans le cadre d'une approche fondée sur le concept « Une seule santé ». Nous reconnaissons à quel point il est capital de mener des actions de prévention en matière de santé publique, et saluons les travaux menés par l'OCDE dans ce domaine.
- Nous avons convenu qu'il faut saisir les opportunités qui sont offertes de promouvoir une meilleure coordination entre les prestataires et entre le secteur de la santé et le secteur de la protection sociale, y compris en utilisant plus intelligemment les volumes croissants de données de meilleure qualité sur la santé afin d'avoir une vue complète du vécu des patients tout au long de leur parcours de soins.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



- Nous avons examiné des initiatives prometteuses visant à mieux utiliser les compétences des professionnels de santé et à encourager le développement de substituts moins onéreux et aussi efficaces aux traitements coûteux.
- Nous avons également débattu des moyens à déployer pour lutter contre la fraude, les abus et d'autres formes de violation d'intégrité dans le secteur de la santé, problèmes qui concernent différentes parties prenantes clés.

10. Nos efforts de réforme sont fondés sur deux principes : les systèmes de santé doivent être axés sur les patients et la continuité des soins, et il convient de promouvoir la bonne santé physique et mentale de tous. Les personnes atteintes de maladies chroniques ou qui ont des modes de vie nocifs pour la santé ne sont pas en mesure de participer de manière productive au marché du travail, ce qui fait peser un poids sur les familles et les aidants informels. Pour remédier à ce problème, il faut mettre en place des services de soins primaires et de proximité solides. Il faut également adopter des stratégies de prévention des maladies, ainsi que des mesures visant à promouvoir des modes de vie sains mobilisant aussi bien les organismes gouvernementaux que les acteurs non gouvernementaux. Nous saluons la Recommandation du Conseil de l'OCDE sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi adoptée en 2015, ainsi que les efforts déployés par les pays pour la mettre en œuvre.

Adapter les systèmes de santé aux nouvelles technologies et à l'innovation

11. Nous reconnaissons que les nouvelles technologies contribuent à améliorer le fonctionnement des systèmes de santé. Elles offrent une grande diversité de possibilités de traitement pour améliorer les résultats au niveau des individus, ce qui permet aux systèmes de santé d'être davantage centrés sur les besoins individuels. Nous nous félicitons de l'accélération des progrès technologiques dans la santé : grâce aux progrès de la génomique, les protocoles de traitement sont, de plus en plus, adaptés à chaque patient ; les dispositifs médicaux s'appuient sur des outils de communication numériques pour transmettre et recevoir des données ; enfin, les innovations numériques et les mégadonnées non seulement permettent aux individus d'être plus autonomes dans la prise en charge de leur santé, mais elles sont aussi utilisées à des fins cliniques ou pour améliorer la gouvernance des systèmes de santé.

12. Ces innovations peuvent également ouvrir de nouvelles perspectives pour lutter contre le gaspillage et renforcer l'efficacité des systèmes de santé, améliorer les normes cliniques, faciliter la surveillance, stimuler la recherche et améliorer les résultats des patients. Cependant, les innovations peuvent aussi être synonymes de nouveaux défis à relever. De nombreux pays s'efforcent de mettre en place des systèmes très performants pour les données et les dossiers des patients. Parallèlement, certains traitements de nouvelle génération, efficaces et très coûteux, entraînent un changement radical d'orientation de la prise en charge mais ont un impact budgétaire considérable et de vastes implications pour nos systèmes de santé. Les évaluations des technologies médicales peuvent se révéler un outil clé pour fournir des informations probantes quant à l'impact des nouvelles technologies, notamment sur leur valeur thérapeutique, leurs autres avantages et leurs coûts. Nous reconnaissons l'importance d'assurer un accès à des traitements efficaces, de protéger le bien-être des individus et de répondre à leurs besoins, tout en veillant à la viabilité de nos systèmes de santé et en conservant des incitations en faveur de l'innovation dans le domaine de la santé. Nous reconnaissons avoir besoin d'étudier comment encourager l'innovation dans les domaines où elle est le plus nécessaire, par exemple pour traiter la

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des **RÉFORMES DE LA SANTÉ**

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



démence ou développer de nouveaux antimicrobiens, des vaccins, des tests de diagnostic rapide et d'autres traitements de substitution. Nous reconnaissons enfin que ce qui fait la spécificité des systèmes nationaux d'innovation et de soins de santé, c'est qu'ils offrent une multitude de possibilités pour financer et faciliter des innovations de qualité dans le domaine de la santé, qui seront examinées par les pays.

13. Après avoir confronté nos expériences, nous avons échangé nos points de vue sur les stratégies que nous pourrions adopter afin de relever ces défis :

- Nous avons reconnu que nous devons saisir les possibilités de renforcer notre collaboration en vue d'approfondir nos connaissances et de partager nos expériences et, le cas échéant, de réduire les chevauchements entre les mécanismes d'évaluation, et d'améliorer la transparence de ces procédures pour les patients, les prestataires et les payeurs.
- Nous avons conclu que nous devrions collaborer pour générer des données sur l'efficacité des traitements dans la pratique, de façon à pouvoir prendre des décisions éclairées concernant l'adoption et l'utilisation des nouvelles technologies.
- Nous attendons avec intérêt les travaux de l'OCDE sur l'accès durable à des médicaments innovants, conformément aux ambitions du G7. Ces travaux nous aideront à mieux comprendre les moyens dont nous disposons pour conserver une innovation forte, des traitements accessibles et des systèmes de santé durables. Nous sommes favorables à la poursuite de la réflexion, étayée par des connaissances de premier ordre et la coopération internationale dans ce domaine.
- Notre expérience montre que, dans le cadre de certaines procédures et stratégies nationales, un dialogue constructif entre les pays, avec les entreprises du secteur et avec les autres acteurs clés, notamment les patients, les prestataires, les payeurs et les universitaires, peut contribuer à trouver des solutions pour optimiser l'utilisation des nouvelles technologies. Nous saluons la contribution de l'OCDE, en collaboration avec l'OMS et d'autres organisations internationales, aux débats tenus à ce sujet dans le cadre de forums internationaux.
- Nous avons évoqué le potentiel énorme qu'offrent les données de santé pour améliorer la santé des personnes et le fonctionnement des systèmes de santé. Nous sommes conscients qu'il faut mieux évaluer les avantages potentiels et les risques encourus afin de tirer le meilleur parti des volumes considérables de données cliniques, administratives et autres générés par les systèmes de santé. Il est de la plus haute importance pour les systèmes de santé de veiller à ce que les individus aient confiance dans la confidentialité de leurs données de santé ; il faut pour cela que des mesures appropriées de protection des données soient en vigueur. Nous reconnaissons que ces principes sont conformes à l'engagement pris par les chefs d'État et de gouvernement du G7 réunis lors du Sommet d'Ise-Shima en 2016, qui affirme l'importance de faciliter l'utilisation des données de santé tout en mettant en lumière les enjeux à prendre en compte. Nous, Ministres de la santé de

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



L'OCDE, nous nous félicitons de la nouvelle Recommandation du Conseil de l'OCDE sur la gouvernance des données de santé (voir annexe 1), qui identifie les éléments-clés pour renforcer la gouvernance des données de santé, permettant de les exploiter au mieux, tout en veillant à protéger la confidentialité des données personnelles.

Recentrer les systèmes de santé sur la personne

14. Nous sommes conscients que les attentes des patients sont de plus en plus élevées, et qu'il faut repenser totalement les modalités d'interaction des individus avec les services et les professionnels de santé. Avec les données massives et la création de gros volumes de nouvelles informations, les individus sont aujourd'hui mieux informés que jamais sur leur santé et disposent de davantage de moyens pour la prendre en charge. Pour s'assurer que les patients puissent utiliser efficacement ces informations, des efforts doivent être faits pour supprimer les obstacles à la culture sanitaire de la population, et pour faciliter l'accès des individus à leurs propres dossiers médicaux et données de santé. Cependant, alors qu'ils demandent à être plus impliqués dans les décisions relatives à leur santé, les patients jouent encore trop souvent un rôle insuffisant dans le choix de leur traitement.

15. Les systèmes de santé doivent optimiser l'efficacité et l'efficience des services de santé et de prise en charge de la dépendance et garantir les soins continus entre les différents services et prestataires ; ils doivent aussi favoriser les progrès dans des domaines qui comptent pour les patients et qui correspondent à l'évolution de leurs besoins. Nous partageons l'avis des patients et des responsables médicaux selon lequel l'avenir des systèmes de santé devra être guidé par le principe des « soins axés sur la personne ».

16. La réorientation du système de santé vers les besoins et les préférences individuels, alors qu'il était auparavant axé sur les prestataires, aura des répercussions importantes sur la manière dont nous évaluons ses performances. L'OCDE joue, de longue date, un rôle de premier plan dans l'évaluation comparative des performances des systèmes de santé. Les indicateurs comparables à l'échelle internationale fournissent aux pays des points de référence solides pour comprendre les retombées des réformes des politiques publiques. Néanmoins, nous reconnaissons que les données générées par les systèmes de santé sont encore trop souvent concentrées sur les activités et les ressources relatives à la santé, ce qui limite les possibilités d'apporter un nouvel éclairage sur les effets des politiques publiques.

17. Nous devons investir dans des mesures qui nous permettront de déterminer si nos systèmes de santé apportent aux usagers ce qui compte le plus pour eux. Trop souvent, nos politiques publiques ne s'appuient que sur des indicateurs du fonctionnement et du coût des systèmes de santé plutôt que de leurs effets sur les patients. Nous, Ministres de la Santé de l'OCDE, nous félicitons des conseils prodigués par le Groupe de Réflexion de haut niveau sur les statistiques de santé afin de nous aider à investir dans de meilleurs indicateurs comparatifs internationaux portant sur le vécu des patients qui reçoivent des soins médicaux et sur les résultats des soins de santé, et nous demandons à l'OCDE de poursuivre l'analyse et l'élaboration de ces indicateurs comparatifs. Ils étayeront les évaluations réalisées pour déterminer si les soins prodigués offrent confort et qualité de vie, s'ils sont efficaces contre la douleur et s'ils permettent aux patients de vivre mieux et de manière autonome. En mesurant les résultats des soins de santé au regard de ces dimensions cruciales pour les patients et en croisant les données recueillies avec celles déjà collectées par l'OCDE, notamment sur les dépenses et les ressources des systèmes de santé et la sécurité et l'efficacité des soins de santé, nous serons mieux informés quant aux moyens d'améliorer la vie de tous. Une meilleure évaluation permettrait

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



également de mieux comprendre les besoins en termes de santé, ainsi que la façon dont l'impact des réformes de la santé varie selon les catégories de revenu et d'autres catégories socioéconomiques.

18. Le recentrage des systèmes de santé sur la personne suppose également que les modèles de prestation des soins se modernisent. Il faut renforcer les soins primaires, qui doivent s'adapter aux besoins des personnes et être coordonnés avec les autres services ; et il faut faire de la prévention l'un des piliers des systèmes de santé. Les soins de fin de vie doivent aussi être fondés sur une collaboration entre patients et cliniciens. Le personnel de santé et de prise en charge de la dépendance doit aussi davantage tenir compte des besoins de santé des personnes. Aujourd'hui, dans la zone OCDE, un actif occupé sur dix travaille dans le secteur de la santé et de la prise en charge sociale, et la contribution de ce personnel de santé productif à la réalisation des Objectifs de développement durable est incontestable. Les professionnels de santé doivent être dotés des compétences requises, et les modèles de formation et de travail doivent s'adapter de sorte que les soins dispensés optimisent les résultats des patients. Nous nous félicitons du rapport de la Commission sur l'emploi en santé et la croissance économique du Secrétaire général des Nations Unies et nous invitons l'OCDE à travailler avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation internationale du travail (OIT) pour contribuer à sa mise en œuvre.

19. Nous, Ministres de la Santé de l'OCDE, avons recensé plusieurs domaines connexes de la recherche sur l'action publique qui pourraient nous être très utiles pour élaborer plus avant nos politiques de santé, et nous invitons l'OCDE à poursuivre ses travaux dans ce domaine (voir annexe 2).

Encourager le dialogue et la coopération internationale

20. Nous reconnaissons à quel point il est capital d'encourager un dialogue permanent entre les pouvoirs publics, les groupes de patients, les entreprises du secteur, les représentants des professionnels de santé, les payeurs et les autres parties prenantes concernées. Néanmoins, compte tenu des défis que nous aurons à relever à l'avenir, et notamment de la nécessité de placer les besoins des personnes au cœur du système de santé, il faut repenser les modalités de travail entre les différentes parties prenantes. Nous devrions renforcer la coopération entre les ministères et les organismes publics (notamment ceux en charge de l'économie, des technologies et de l'innovation), et définir de nouvelles façons d'interagir de manière efficace et transparente avec les groupes de patients et le secteur.

21. Nous sommes résolus à faciliter le dialogue et la coopération avec les pouvoirs publics des économies émergentes et en développement afin de remédier ensemble aux grands problèmes de santé mondiaux et de relever les défis communs à nos systèmes de santé. Nous nous engageons à partager notre expérience avec les pays qui cherchent à renforcer leurs systèmes de santé tout en évitant certaines des difficultés que rencontrent nos systèmes de santé. Nous sommes également décidés à promouvoir la collaboration internationale sur des questions clés dans le domaine de la santé, et à encourager l'OCDE à poursuivre ses travaux de collaboration avec d'autres organisations internationales compétentes dans ce domaine.

22. Nous attendons avec le plus grand intérêt les travaux à venir de l'OCDE sur la santé, afin d'apporter un nouvel éclairage sur la prochaine génération des réformes de la santé, dans l'objectif de promouvoir la couverture maladie universelle, d'optimiser la contribution des systèmes de santé à des sociétés plus productives et plus inclusives, et de trouver des solutions aux défis communs.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



ANNEXE 1. RECOMMANDATION DU CONSEIL SUR LA GOUVERNANCE DES DONNÉES DE SANTÉ

LE CONSEIL,

VU l'article 5 b) de la Convention relative à l'Organisation de coopération et de développement économiques en date du 14 décembre 1960 ;

VU la Recommandation du Conseil concernant les lignes directrices régissant la protection de la vie privée et les flux transfrontières de données de caractère personnel [C(80)58/FINAL], amendée sous la cote [C(2013)79], la Recommandation du Conseil sur les biobanques et les bases de données de recherche en génétique humaine [C(2009)119] et la Recommandation du Conseil sur la gestion du risque de sécurité numérique pour la prospérité économique et sociale [C(2015)115] ;

NOTANT le rapport de l'OCDE, *Health Data Governance: Privacy, Monitoring and Research* (OCDE, 2015) ;

RECONNAISSANT que l'accès aux données personnelles de santé et leur traitement peuvent servir l'intérêt sanitaire général et offrir des avantages importants aux individus et à la société ;

RECONNAISSANT que les systèmes de santé sont de plus en plus concernés par un volume croissant de données personnelles de santé sous forme électronique, notamment les dossiers médicaux et administratifs électroniques ; que ces données sont souvent détenues de manière cloisonnée par les organismes qui les recueillent et par les autorités, comme les ministères de la santé et les offices statistiques ; et que lorsqu'un transfert, une mise en correspondance et une analyse des données de la santé sont effectués, l'utilité de ces données au service d'objectifs sanitaires répondant à l'intérêt de la collectivité s'accroît sensiblement.

RECONNAISSANT que la confiance du public à l'égard de la protection des données personnelles de santé doit être préservée si l'on veut bénéficier des avantages découlant de leur traitement ; et que les pouvoirs publics contribuent à favoriser le respect des législations et politiques publiques relatives à la protection de la vie privée.

RECONNAISSANT que les données personnelles de santé, étant de nature sensible et soumises à des normes éthiques et au principe du secret médical, exigent un degré particulièrement élevé de protection et que l'évolution technologique peut à la fois permettre un usage de ces données qui respecte la vie privée mais aussi générer de nouveaux risques pour la vie privée et la sécurité des données ;

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



RECONNAISSANT que pour obtenir ces avantages, il est nécessaire d'élaborer et de mettre en œuvre de manière rigoureuse des cadres de gouvernance des données de santé solides, adaptés à la situation et protecteurs de la vie privée, qui nécessitent la détermination et la gestion des risques pour la vie privée et la sécurité ;

RECONNAISSANT que, bien que les Membres et les non-Membres adhérant à la présente Recommandation (ci-après les « Adhérents ») investissent dans l'infrastructure des données de santé et que des progrès considérables soient accomplis pour établir des cadres de gouvernance des données de santé coordonnés, les nombreuses différences en termes de disponibilité, d'accessibilité et d'utilisation des données personnelles de santé, tant à l'intérieur des pays que d'un pays à l'autre, doivent être prises en compte ; et

CONSIDÉRANT que, nonobstant les différences entre les législations nationales, la défense de l'intérêt général constitue une fonction importante des gouvernements ; que la gouvernance des données de santé n'est pas le domaine réservé des autorités centrales mais qu'il concerne tous les niveaux de gouvernement, avec des mandats différents selon les pays, et que cette Recommandation est donc pertinente pour tous les niveaux de gouvernement.

Sur proposition du Comité de la santé et du Comité de la politique de l'économie numérique :

- I. **CONVIENT** que la présente Recommandation s'applique à l'accès aux données personnelles de santé et à leur traitement à des fins sanitaires répondant à l'intérêt général, comme par exemple améliorer la qualité, la sécurité et la réactivité des services de santé ; réduire les risques liés à la santé publique ; découvrir et évaluer des outils de diagnostic et des traitements nouveaux afin d'améliorer les résultats sur le plan sanitaire ; gérer efficacement les ressources de la santé ; contribuer au progrès scientifique et médical ; améliorer la planification et l'évaluation des politiques publiques ; et améliorer l'implication des patients dans les soins et leur vécu à cet égard.
- II. **CONVIENT** qu'aux fins de la présente Recommandation, les termes techniques suivants nécessitent une brève définition pour en favoriser une compréhension uniforme :
 - « Données personnelles de santé » désigne toute information relative à un individu identifié ou identifiable concernant sa santé, y compris toute autre donnée à caractère personnel associée.
 - « Traitement des données personnelles de santé » désigne toute opération effectuée sur des données personnelles de santé, comme la collecte, l'utilisation, la divulgation, le stockage, l'enregistrement, la modification, la récupération, le transfert, le partage, la mise en correspondance ou la combinaison, l'analyse, et l'effacement des données.
 - « Dé-identification » désigne un processus par lequel un ensemble de données personnelles de santé est modifié de sorte que les données qui en découlent ne peuvent plus être aisément associées à des individus spécifiques. Des données dé-identifiées ne sont pas des données

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



anonymes. « Ré-identification » désigne un processus par lequel des informations sont attribuées à des données dé-identifiées afin d'identifier l'individu auquel ces données sont associées.

III. RECOMMANDE que les gouvernements établissent et mettent en œuvre un cadre national de gouvernance des données de santé afin d'encourager la disponibilité et l'utilisation des données personnelles de santé à des fins sanitaires servant l'intérêt général tout en favorisant la protection de la vie privée, des données personnelles de santé et de la sécurité des données. Un cadre de ce type devrait prévoir :

- 1. L'engagement et la participation**, notamment par la consultation du public, d'un large éventail de parties prenantes, afin de veiller à ce que le traitement des données personnelles de santé au titre du cadre serve l'intérêt général et soit conforme aux valeurs de la société et aux attentes raisonnables des individus, tant pour ce qui est de la protection de leurs données que de l'utilisation de ces données à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général.
- 2. La coordination au sein de l'administration et la promotion de la coopération entre les organismes chargés du traitement des données personnelles de santé, qu'ils soient publics ou privés.** Il convient que cette coopération :
 - i.* Encourage des éléments et des formats de données communs, l'assurance de la qualité ainsi que des normes d'interopérabilité des données ; et
 - ii.* Encourage des politiques et des procédures communes réduisant autant que possible les obstacles au partage des données à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général tout en protégeant la vie privée et la sécurité des données.
- 3. L'examen des capacités des systèmes de données de santé du secteur public utilisés pour traiter les données personnelles de santé afin de servir et de protéger l'intérêt général.** Cet examen devrait porter sur :
 - i.* La disponibilité, la qualité, l'adéquation et l'accessibilité des données, ainsi que sur la protection de la vie privée et la sécurité des données.
 - ii.* Les éléments du traitement des données qui sont permis à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général, sous réserve de garanties appropriées, en

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



particulier les transferts d'ensembles de données et la mise en correspondance des dossiers d'ensembles de données.

4. La communication d'informations claires aux individus. Ces dispositions devraient prévoir que :

- i.* Lorsque des données personnelles de santé sont recueillies auprès des individus, ceux-ci recevront, en des termes clairs, précis, facilement compréhensibles et bien lisibles, des informations sur le traitement de leurs données personnelles de santé, y compris sur la possible consultation de ces données par des parties tierces autorisées, les objectifs qui sous-tendent ce traitement, les avantages qu'il apportera et le fondement juridique sur lequel il repose.
- ii.* Les individus seront avertis rapidement de toute violation importante ou autre usage abusif de leurs données personnelles de santé. Lorsqu'il ne sera pas possible d'avertir chaque personne concernée, la notification pourra être faite par le biais d'une communication publique efficace.

5. Consentement éclairé et alternatives appropriées.

- i.* Les mécanismes de consentement devraient :
 - a. Indiquer clairement si le consentement des individus au traitement de leurs données personnelles de santé est requis et, dans l'affirmative, préciser les critères retenus pour cette détermination, ce qui constitue un consentement valide, la procédure à appliquer pour revenir sur son consentement, ainsi que les alternatives autorisées et les exceptions au consentement requis, notamment les cas où l'obtention du consentement est impossible, irréalisable ou incompatible avec l'intérêt sanitaire général, et où le traitement fait l'objet de garanties conformes à la présente Recommandation.
 - b. Prévoir que, lorsque le traitement des données personnelles de santé est fondé sur le consentement des individus, celui-ci ne soit valide que s'il est éclairé et librement donné, et si les individus disposent de mécanismes clairs, visibles et faciles à utiliser afin de donner ou de revenir sur leur consentement à l'utilisation future de leurs données.
- ii.* Lorsque le traitement des données personnelles de santé n'est pas fondé sur le consentement, des mécanismes devraient, dans toute la mesure du possible :

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



- a. Permettre aux individus d'exprimer leurs préférences quant au traitement de leurs données personnelles de santé, et qu'ils aient notamment la possibilité de s'opposer au traitement dans certaines circonstances, mais qu'ils puissent également demander activement que leurs données personnelles de santé soient partagées à des fins de recherche ou pour d'autres objectifs de santé répondant à l'intérêt général.
 - b. Permettre aux individus, si les oppositions ou les demandes relatives au traitement des données ne peuvent être suivies d'effet, d'être informés des raisons y afférentes, notamment le fondement juridique applicable.
6. **Des procédures d'examen et d'approbation, le cas échéant, pour l'utilisation de données personnelles de santé à des fins de recherche et autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général.** Ces procédures devraient :
- i. Prévoir de déterminer, sur la base de données probantes, si l'utilisation proposée répond à l'intérêt général ;
 - ii. Être solides, objectives et justes ;
 - iii. Être appliquées rapidement et de manière à favoriser des résultats cohérents ;
 - iv. Être appliquées de manière transparente tout en protégeant les intérêts légitimes ; et
 - v. S'accompagner d'un examen pluridisciplinaire indépendant, conduit par des entités disposant de l'expertise nécessaire pour évaluer les avantages et les risques du traitement des données pour les individus et la société, ainsi que de mesures d'atténuation des risques.
7. **La transparence, par des mécanismes d'information publique qui ne compromettent pas la confidentialité et la sécurité des données de santé, ni les intérêts commerciaux et autres intérêts légitimes des organismes.** L'information publique devrait contenir les éléments suivants :
- i. Les objectifs du traitement des données personnelles de santé, les objectifs sanitaires d'intérêt général servis par ce traitement ainsi que le fondement

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des **RÉFORMES DE LA SANTÉ**

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



juridique sur lequel il repose.

- ii.* La procédure et les critères utilisés pour approuver le traitement des données personnelles de santé ainsi qu'un résumé des décisions d'approbation prises, notamment une liste des catégories de destinataires de données habilités.
- iii.* Des informations concernant la mise en œuvre du cadre de gouvernance des données de santé et son efficacité.

8. L'optimisation du potentiel et la promotion du développement des technologies, comme moyen de permettre la disponibilité, la réutilisation et l'analyse des données personnelles de santé tout en protégeant dans le même temps la vie privée et la sécurité et en facilitant le contrôle par les individus de l'usage qui est fait de leurs propres données.

9. Des mécanismes de suivi et d'évaluation. Ces mécanismes devraient :

- i.* Permettre de déterminer si les usages faits des données personnelles de santé ont répondu aux objectifs sanitaires voulus dans l'intérêt de la collectivité et ont apporté les bénéfices attendus, et si des conséquences néfastes de ces usages sont apparues, notamment la non observation des prescriptions nationales relatives à la protection de la vie privée, des données personnelles de santé et de la sécurité des données ; des violations et usages abusifs des données ; et utiliser les résultats de cette évaluation dans un processus d'amélioration continue, notamment par :
 - a. Un examen régulier de l'évolution de la disponibilité des données personnelles de santé, des besoins de la recherche médicale et des activités connexes ainsi que des besoins de l'action publique ; et
 - b. Une évaluation et une actualisation régulières des politiques et pratiques employées pour gérer les risques relatifs à la vie privée, à la protection des données personnelles de santé et à la sécurité en lien avec la gouvernance des données personnelles de santé.
- ii.* Encourager les organismes chargés du traitement des données personnelles de santé à revoir et évaluer régulièrement les capacités, la fiabilité et les vulnérabilités des technologies qu'ils utilisent.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



10. **L'établissement d'un système de formation et de développement des compétences adapté sur les mesures de protection de la vie privée et de sécurité à l'intention des acteurs du traitement des données personnelles de santé**, qui tienne compte des normes applicables et des techniques de traitement des données.

11. **L'application de mesures de contrôle et de garanties** devrait :
 - i.* Définir clairement et précisément les responsabilités du personnel chargé du traitement des données personnelles de santé et s'accompagner de mécanismes d'audit adaptés.
 - ii.* Imposer que le traitement des données personnelles de santé puisse uniquement être réalisé par, ou confié à, des organismes prévoyant une formation appropriée à la confidentialité et à la sécurité des données pour l'ensemble de leur personnel, qui soit adaptée à leurs fonctions et responsabilités au regard du traitement de données personnelles de santé et conforme aux éventuels codes de conduite professionnels pouvant s'appliquer.
 - iii.* Encourager les organismes chargés du traitement des données personnelles de santé à désigner un ou plusieurs responsable(s) pour coordonner et assurer la responsabilité de leur programme relatif à la sécurité de l'information, chargé notamment de les informer, ainsi que leurs employés, quant aux obligations qui leur sont faites par la loi de protéger la vie privée et la sécurité de données.
 - iv.* Inclure des processus formels de gestion des risques, actualisés régulièrement, permettant d'évaluer les risques et d'y faire face, notamment l'effacement, la ré-identification, la violation involontaires des données ou d'autres usages abusifs, en particulier lors de la mise au point de nouveaux programmes ou de l'instauration de nouvelles pratiques.
 - v.* Comprendre des mesures technologiques, physiques et organisationnelles conçues pour protéger la vie privée et la sécurité tout en préservant, autant que possible, l'utilité des données personnelles de santé au regard des objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général. Ces mesures devraient comprendre les éléments suivants :

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



- a. Des mécanismes limitant l'identification des individus, notamment par la dé-identification de leurs données personnelles de santé, et tenant compte de l'usage proposé de ces données, tout en permettant également, si cela est autorisé, leur ré-identification. La ré-identification peut être autorisée afin de mener des analyses futures à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général ; ou pour informer un individu d'une situation particulière ou de résultats de recherche, le cas échéant.
- b. Des accords, lorsque des données personnelles de santé sont partagées avec des tierces parties en vue de leur traitement, contribuant à optimiser les avantages et à gérer les risques tout en préservant l'utilité des données personnelles de santé. Il convient que ces accords spécifient les arrangements nécessaires pour sécuriser les transferts de données et prévoient des moyens adaptés pour sanctionner le non-respect des dispositions.
- c. Dans la mesure où cela est approprié et possible, il convient d'envisager des alternatives au transfert de données à des tierces parties, comme par exemple des centres d'accès aux données sécurisés ou des installations d'accès aux données à distance.
- d. Des mécanismes solides de vérification et d'authentification de l'identité des personnes accédant aux données personnelles de santé.

12. L'obligation pour les organismes chargés du traitement des données personnelles de santé de démontrer qu'ils répondent aux attentes nationales concernant la gouvernance des données de santé. Cela peut passer par l'établissement d'un système de certification ou d'agrément des organismes chargés du traitement des données personnelles de santé, dès lors que ces certifications ou agréments contribuent à l'application des normes de traitement des données personnelles de santé ou prouvent la capacité à respecter des normes de gouvernance reconnues.

IV. RECOMMANDE que les gouvernements soutiennent la coopération transfrontalière en matière de traitement des données personnelles de santé à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général, sous réserve de garanties conformes à la présente Recommandation. À cette fin, les gouvernements devraient :

- i.* Identifier et supprimer les obstacles à une coopération transfrontalière efficace en matière de traitement des données personnelles de santé au service d'objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général et d'une façon compatible avec la protection de la vie privée et la sécurité des données, compte tenu des circonstances.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



ii. Faciliter la compatibilité ou l'interopérabilité des cadres de gouvernance des données de santé.

iii. Encourager l'amélioration continue, en mettant en commun les résultats obtenus et les meilleures pratiques eu égard à la disponibilité et à l'utilisation des données personnelles de santé à des fins de gestion du système de santé, de recherche, de statistique ou autres objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général.

V. RECOMMANDE que les gouvernements collaborent avec des experts et des organismes compétents pour développer des mécanismes conformes aux principes de la présente Recommandation, permettant l'échange et l'interopérabilité des données de santé de façon efficiente, tout en protégeant la vie privée, y compris, selon qu'il conviendra, des codes, des normes et la normalisation de la terminologie relative aux données de santé.

VI. ENCOURAGE les organismes non-gouvernementaux à suivre la présente Recommandation dans le cadre du traitement de données personnelles de santé au service d'objectifs sanitaires répondant à l'intérêt général.

VII. INVITE le Secrétaire général à diffuser la présente Recommandation.

VIII. INVITE les Adhérents à diffuser la présente Recommandation à tous les niveaux de gouvernement.

IX. INVITE les non-Adhérents à prendre en compte la présente Recommandation et à y adhérer.

X. CHARGE le Comité de la santé, en coopération avec le Comité de la politique de l'économie numérique :

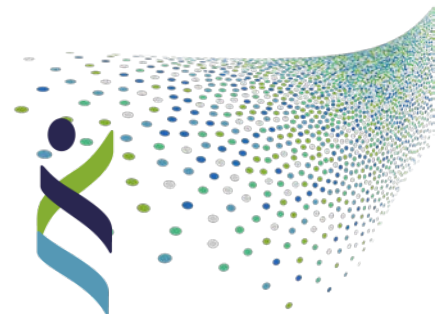
a) d'offrir un espace d'échange d'informations sur les progrès accomplis et l'expérience acquise dans la mise en œuvre de la présente Recommandation, et ;

b) d'assurer un suivi de la mise en œuvre de la présente Recommandation et de faire rapport au Conseil dans les cinq ans suivant son adoption, et si nécessaire par la suite.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



ANNEXE 2. AXES DE TRAVAIL FUTURS DE L'OCDE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

11. Nous, Ministres de la santé de l'OCDE, invitons l'Organisation à continuer de fournir des indicateurs comparables et fiables des performances des systèmes de santé, ainsi que des analyses économiques sur mesure des politiques de santé, afin d'accompagner les efforts que nous déployons pour améliorer le fonctionnement et la pérennité de nos systèmes de santé et optimiser leurs retombées positives pour nos économies.

12. Nous demandons à l'OCDE de nous aider à évaluer la mise en œuvre des réformes des politiques de santé, en s'appuyant sur des statistiques fiables, afin de tirer les enseignements des réformes réussies dans les autres pays. Nous prions l'OCDE de continuer à apporter une contribution précieuse aux efforts déployés par ses pays membres, ses pays partenaires clés et les pays membres du programme pour mettre en œuvre des réformes dans le domaine de la santé, mais aussi de continuer à favoriser le renforcement de nos systèmes de santé en fournissant aux pays une aide ciblée à la formulation des politiques.

13. Par ailleurs, nous invitons l'OCDE à poursuivre ses travaux en vue de nous aider à bâtir les systèmes de santé de demain. Nous considérons notamment qu'il est indispensable, pour atteindre l'objectif de systèmes de santé centrés sur la personne, de nous appuyer sur des indicateurs qui nous permettent de déterminer si les systèmes de santé génèrent des résultats positifs pour les patients et de comparer ces résultats aux ressources investies. Nous invitons donc l'OCDE, en coopération avec d'autres organes compétents, à mener des travaux dans les domaines suivants, sous réserve de disposer des financements nécessaires et dans le respect de la procédure budgétaire et d'approbation habituelle de l'Organisation :

Réorienter les systèmes de santé afin qu'ils soient davantage fondés sur la connaissance

- ***Nouvelles statistiques afin de mesurer et de comparer l'expérience déclarée par les patients et les résultats en matière de santé.*** Nous demandons à l'OCDE d'élaborer des outils statistiques particuliers afin de procéder à une analyse comparative du vécu et des résultats des patients dans nos pays. Face à une évolution démographique rapide, aux difficultés budgétaires et aux progrès permanents de la technologie, ces statistiques déclarées par les patients apporteront aux pays des informations sur ce qui compte pour les patients, afin de déterminer si les soins de santé sont bien coordonnés, plus particulièrement pour les patients âgés, ceux qui souffrent de maladies chroniques ou d'affections de longue durée et ceux qui souffrent de troubles de la santé mentale. En croisant ces données sur le vécu et les résultats des patients avec les statistiques existantes sur les dépenses de santé, la qualité des soins et les processus de soins, les pays désireux d'optimiser le fonctionnement de leurs systèmes de santé auront accès à un ensemble inégalé d'indicateurs de référence qui les aideront à formuler des politiques publiques adaptées. Nous demandons au Comité de la santé de superviser l'élaboration de ces outils statistiques et d'en rendre compte à la prochaine Réunion des Ministres de la santé.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



- **Souligner les meilleures pratiques.** Nous demandons à l'OCDE de mettre au point un système basé sur des sources de données existantes pour permettre la compilation de tableaux de résultats sanitaires au niveau des pays et d'autres indicateurs clés de la santé et de la performance du système de santé, identifiant les forces relatives pour que tous les pays partagent et tirent les enseignements des meilleures pratiques. Nous demandons à ce que ce travail s'intéresse dans un premier temps aux principaux problèmes de santé - comme le cancer, la santé mentale et les accidents vasculaires cérébraux. Ce travail devrait inclure une évaluation des mesures spécifiques par pays efficaces, ce qui pourrait aider d'autres pays à atteindre de meilleurs résultats.
- **Systèmes de santé fondés sur la connaissance.** À partir des travaux consacrés aux nouvelles technologies et aux données massives, et de la Recommandation du Conseil sur la gouvernance des données de santé, nous demandons à l'OCDE de nous aider à ajuster nos systèmes de santé de sorte qu'ils soient capables de gérer, de manière efficace et efficiente, les gros volumes de données cliniques, administratives et autres créées chaque jour, afin que ces informations puissent être mises à profit pour améliorer les performances des systèmes de santé. Nos politiques publiques seront alors davantage fondées sur des données probantes, et ainsi mieux à même de remédier aux pressions subies par les systèmes de santé. Nous demandons également à l'OCDE de continuer à aider ses pays membres et ses pays partenaires à renforcer leurs capacités.

Centrer davantage les systèmes et les politiques de santé sur la personne et promouvoir des soins à forte valeur ajoutée

- **Soins primaires et santé publique.** Pour faire face au problème posé par le vieillissement de la population et la fréquence croissante des maladies chroniques multiples, il convient de renforcer nos systèmes de soins primaires et de santé publique, d'améliorer leur coordination avec les autres volets du système de santé, et d'optimiser leur intégration dans le secteur de la santé et d'autres secteurs de l'économie. Nous demandons à l'OCDE de nous aider à recenser les bonnes pratiques afin de garantir un niveau de performance élevé dans le secteur des soins primaires, de sorte qu'il soit plus efficient. Nous invitons également l'OCDE à poursuivre les travaux engagés pour nous aider à lutter contre les facteurs de risque pour la santé (obésité, consommation nocive d'alcool, tabagisme par exemple) et affronter les nouvelles menaces qui prennent de plus en plus d'importance (comme la résistance aux antimicrobiens), au moyen de l'analyse économique et de liens intersectoriels renforcés. Nous prions l'OCDE de nous aider à comprendre les solutions possibles pour optimiser les stratégies en matière de réglementation, la coopération entre les entreprises du secteur et le respect de la liberté individuelle afin de contribuer à l'adoption de modes de vie sains. Ces travaux contribueront à améliorer la prise de décisions quant aux réformes à mener pour s'assurer que les systèmes de santé répondent au mieux aux besoins et aux attentes des individus, et à renforcer la capacité des systèmes de santé à répondre à ces besoins.
- **Inégalités en matière de santé.** L'une des priorités pour nos populations est que nos systèmes de santé s'efforcent de garantir un accès aux soins universels, n'excluent personne et

LA PROCHAINE GÉNÉRATION des RÉFORMES DE LA SANTÉ

Réunion ministérielle de l'OCDE sur la santé

17 janvier 2017



contribuent à résorber les inégalités en matière de santé mais aussi sur les plans socioéconomique et géographique. Toutefois, les catégories socioéconomiques défavorisées sont plus susceptibles de renoncer à se soigner en raison du coût que cela représente. De plus, l'impact des réformes de la santé risque de varier selon les catégories, notamment en fonction du revenu et de l'emplacement géographique. Nous avons besoin de données et d'analyses plus complètes quant à la contribution de la santé à des économies et des sociétés inclusives tout au long de la vie. En nous appuyant sur les résultats du projet de l'OCDE « Prochaines générations : comment prévenir les inégalités au moment de la vieillesse » et, d'une manière plus générale, sur l'Initiative sur la croissance inclusive, nous sollicitons l'aide de l'OCDE pour élaborer de meilleurs indicateurs des inégalités en matière de santé, pour étudier dans quelle mesure les inégalités persistent tout au long de la vie, et pour analyser la transmission des inégalités entre les générations, et ce dès la petite enfance. Cet axe de travail nous aidera à améliorer la qualité de vie et les résultats des patients vulnérables, à l'appui de sociétés plus équitables et plus inclusives.

Moderniser les modèles de prestation

- **Nouvelles technologies.** À partir des travaux menés par l'OCDE sur les nouvelles technologies et l'accès pérenne aux traitements innovants, et compte tenu du fait que les nouveaux traitements et les nouvelles technologies ouvrent certes de nouvelles perspectives mais posent aussi des problèmes considérables en matière de gouvernance et de budget, nous demandons à l'OCDE de poursuivre les travaux engagés pour nous aider à comprendre comment optimiser les innovations dans le domaine des soins de santé, de façon à tirer le meilleur parti des avancées technologiques et numériques, à promouvoir l'efficacité par rapport au coût et la transparence, et à déterminer comment renforcer l'efficacité de la coopération internationale pour améliorer les performances des systèmes de santé et les soins prodigués aux patients. Nous demandons au Comité de la santé de s'appuyer sur les travaux du projet horizontal de l'OCDE sur la généralisation du numérique pour éclairer cette réflexion. Nous demandons en outre à l'OCDE de soutenir les efforts déployés par le G7, le G20 et d'autres forums mondiaux pour relever les nouveaux défis de plus en plus impérieux en termes de santé publique et de performances des systèmes de santé, comme la résistance aux antimicrobiens et l'accès pérenne à des traitements onéreux et innovants.
- **L'avenir des personnels de santé.** Nous demandons à l'OCDE de nous aider à mettre au point un programme d'action pour le personnel de santé qui soit porteur de transformations, en évaluant les compétences des professionnels de santé, les rémunérations et la coordination ainsi que les ajustements à opérer en termes de compétences et de modèles de prestation des soins au vu de la montée en puissance du numérique, des progrès technologiques plus vastes et de l'évolution des besoins des patients. Nous notons que le projet horizontal de l'OCDE sur l'avenir du travail, ainsi que les travaux menés en coordination avec l'OMS et l'OIT, devraient permettre de tirer des enseignements importants pour le secteur de la santé.

14. Nous attendons avec le plus grand intérêt de pouvoir examiner les avancées qui auront été réalisées dans ces domaines lors de la prochaine Réunion ministérielle qui aura lieu dans 5 à 6 ans.