



Communiqué CNS-CNCPH-CNLE du 5 mars 2018

Avis de la CNS du 8 février 2018 :

« Faire en sorte que les applications et objets connectés en santé bénéficient à tous »

Les applications numériques et les objets connectés (Apps/OC) en santé, en très fort développement, sont susceptibles d'accroître de manière significative le service rendu à l'utilisateur. Mais leur impact sur les inégalités de santé, sociales et territoriales, reste peu étudié.

Pour traiter cette thématique, les trois instances au cœur de la lutte contre les inégalités de santé que sont la [Conférence nationale de santé](#) (CNS), instance de démocratie en santé, le [Conseil national consultatif des personnes handicapées](#) (CNCPH) et le [Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale](#) (CNLE), se sont associées pour la première fois dans un débat "citoyen"¹, avec l'appui méthodologique de la [Commission nationale du débat public](#) (CNDP) et le soutien du Ministère des solidarités et de la santé et de la Direction interministérielle de la transformation publique (DTIP - ex-SGMAP)².

Le processus d'élaboration de l'avis a comporté plusieurs étapes : des auditions ; des consultations de rapports et études ; une enquête réalisée par l'IFOP ; un [atelier "citoyen"](#) en novembre et décembre 2017, rassemblant 15 personnes représentatives de la société civile dans sa diversité, qui ont formulé un avis répondant à la question : « Les objets connectés et les applications numériques contribuent-ils à préserver et améliorer la santé de tous et de la même façon pour tous ? » ; un [dialogue "citoyen"](#) le 29 novembre 2017 rassemblant toutes les parties prenantes concernées par le sujet ; deux matinées-débat les [06 juillet 2017](#) et [08 février 2018](#) ouvertes à un public diversifié.

En tenant compte des conclusions issues de cette démarche, la Conférence nationale de santé a adopté en assemblée plénière le 8 février 2018 et à l'unanimité, l'avis « [Faire en sorte que les applications et objets connectés en santé bénéficient à tous](#) » comprenant les contributions et interventions du CNCPH et du CNLE.

¹ Le masculin est utilisé comme générique et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

² Présentation de la démarche de débat citoyen de la CNS/CNCPH/CNLE accessible à l'adresse suivante : <http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/conference-nationale-de-sante/debats-publics/debat-citoyen-2017-2018-objets-connectes-et-applications-numeriques-en-sante/>

Dans cet avis, la CNS recommande :

- d'agir pour que les Apps/OC soient conçus en accessibilité universelle : la première exigence, c'est que l'objet ou l'application eux-mêmes ne soient pas porteurs d'inégalités ;
- de poursuivre résolument la transformation numérique de notre système de santé en agissant sur les leviers essentiels susceptibles de favoriser l'accès pour tous : il s'agit de former les usagers (et au-delà d'accompagner à l'usage ceux qui en ont besoin), former les professionnels, garantir la couverture numérique du territoire et l'accès de chacun à son DMP ;
- de promouvoir les Apps/OC comme outils de lutte contre les inégalités de santé : inclure dans le champ de la solidarité les Apps/OC dont le service est évalué positivement ; sécuriser le contexte de développement et d'utilisation des Apps/OC : développer les Apps/OC en lien avec les usagers ; organiser le déploiement des Apps/OC pour lutter contre les inégalités de santé en développant l'information et l'évaluation d'usage par les usagers, en soutenant la recherche dans des domaines où le marché n'irait pas spontanément ;
- d'énoncer et de faire respecter le cadre éthique du développement et de l'utilisation des Apps/OC et, en particulier, le respect de la liberté de choix de l'utilisateur d'être connecté ou non, la préservation de la relation humaine dans la démarche en santé, la vigilance à l'égard de normes comportementales qui seraient édictées au travers des applications en dehors de toute légitimité médicale ou de santé publique, le respect du fait qu'un algorithme ne peut à lui seul poser un diagnostic,...
- de responsabiliser les utilisateurs (professionnels et usagers) à développer en particulier en ce qui concerne l'utilisation des données produites ;
- d'assurer la transparence des liens d'intérêt dans le numérique.

Enfin, la CNS souligne la nécessité de renforcer la démarche prospective au sein du ministère en y associant l'ensemble des acteurs dont les usagers.

Pour toute information : cns@sante.gouv.fr



La Conférence nationale de santé (CNS)

Instituée en 1996, puis étendue dans les lois de 2004 et 2009, La Conférence nationale de la santé (CNS), instance consultative placée auprès du ministre chargé de la Santé, a pour objet de permettre la concertation entre tous les acteurs, y compris les usagers, sur les questions de santé.

MISSIONS

Fondée en 1996, la CNS est consultée sur tout projet de loi définissant les objectifs et priorités de la politique de santé publique, les finalités et axes stratégiques de la politique nationale de santé ainsi que les plans et programmes nationaux de santé. La CNS formule tout avis ou proposition visant à améliorer le système de santé publique. Elle adopte, sur la base des rapports établis par les Conférences régionales de la santé et de l'autonomie, un rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé. Elle organise également des débats publics sur les questions de santé.

COMPOSITION

Composée de 120 membres titulaires et 118 suppléants, ainsi que de membres de droit, elle est représentative de l'ensemble des acteurs de la santé (prévention, soins, accompagnement médicosocial de la perte d'autonomie ou du handicap) et de toutes les régions (dont les Outremer). Cette représentativité large dans sa composition se traduit dans ses huit collèges :

- les collectivités territoriales,
- les usagers du système de santé,
- les conférences régionales de la santé et de l'autonomie,
- les partenaires sociaux incluant des représentant(e)s des employeurs, des salariés et des exploitants agricoles,
- les acteurs de la cohésion et de la protection sociale,
- les acteurs de la prévention,
- les offreurs de services de santé,
- les représentants des organismes de recherche, des industries des produits de santé et des personnalités qualifiées.

FONCTIONNEMENT

Réunie en assemblée plénière, la CNS élit en son sein la personne qui les préside. Succédant à M. Christian SAOUT (mandature 2006-2010), Mme Bernadette DEVICTOR a été élue à la Présidence en 2011 et réélue en 2015.

Le professeur Emmanuel RUSCH préside la commission spécialisée sur les droits des usagers (CSDU).

La CNS s'appuie sur les ressources de la Direction générale de la santé (DGS) ; elle dispose d'un secrétaire général, Pascal MÉLIHAN-CHEININ, depuis janvier 2017.

Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH)



Créé en 1975, le CNCPH est une instance consultative chargée d'assurer la participation des personnes en situation de handicap à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant.

MISSIONS

Le CNCPH peut être saisi pour avis de tout texte ayant des incidences sur la vie des personnes handicapées. Il peut s'autosaisir de toute question concernant la politique du handicap (au cours des derniers mois, il l'a fait en préparation des lois travail, numérique etc.) La loi du 11 février 2005 a donné au CNCPH une mission d'évaluation de la situation des personnes en situation de handicap et de propositions d'actions au Parlement et au Gouvernement.

Depuis la circulaire du Premier ministre du 4 septembre 2012, il est prévu que chaque projet de loi prenne en compte la problématique du handicap parmi ses dispositions. De fait, les administrations consultent de plus en plus le CNCPH, en dehors d'une obligation de droit, dès lors qu'un texte juridique est susceptible d'intéresser la politique du handicap. Ces dispositions renforcent la mission du CNCPH dans son rôle de vigie et de conseil, tout en lui conférant une dimension transversale et interministérielle.

COMPOSITION

Le CNCPH comprend actuellement 116 membres titulaires (associations de parents, associations gestionnaires, collectivités territoriales, parlementaires, partenaires sociaux, personnes qualifiées) avec chacun un suppléant à l'exception des deux parlementaires désignés par leur assemblée respective ainsi que la Présidente. Le mandat de tous les membres de l'instance est d'une durée de trois ans. L'assemblée est strictement paritaire.

Le Président et les Vice-présidents sont désignés par le ministre en charge de la politique du handicap. Le dernier renouvellement du CNCPH résulte de l'arrêté du 22 avril 2016.

La Présidente est Dominique GILLOT, ancienne Ministre - arrêté du 29 octobre 2015.

Les Vice-présidents sont actuellement :

- Monsieur Alain ROCHON – Président de l'Association des Paralysés de France,
- Monsieur Jean-Pierre VILLAIN – Président de la Fédération des PEP,
- Madame Diane CABOUAT – VP de la Fédération française des DYS,
- Madame Martine VIGNAU – Présidente du groupe UNSA au CESE.

FONCTIONNEMENT

Le secrétariat général du CNCPH est assuré par le Secrétariat général du comité interministériel du handicap (CIH). L'assemblée plénière et la commission permanente du CNCPH se réunissent une fois par mois. Le CNCPH compte huit commissions spécialisées qui se réunissent également au moins une fois par mois :

- «Accessibilité et Conception universelle»,
- «Compensation-ressources »,
- «Organisation et Cohérence institutionnelle »,
- «Education - scolarisation»,
- «Formation-emploi ordinaire et adapté-travail protégé»,
- « Santé – Bien-être – Bientraitance »,
- « Europe - International - Convention ONU »,
- « Culture & citoyenneté ».

Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE)



Créé en 1988, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) est l'instance représentative des principaux décideurs et acteurs, publics ou privés engagés dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Le CNLE est rattaché au Premier Ministre.

MISSIONS

Le CNLE a pour missions de :

- Donner des avis au Gouvernement sur les toutes les questions de portée générale relatives à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale,
- Concerner entre les pouvoirs publics, associations, partenaires sociaux, organismes et personnes qualifiées intervenant dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et auprès des personnes en situation de pauvreté,
- Être saisi pour avis par les membres du Gouvernement dans les domaines qui relèvent de leurs compétences,
- Proposer aux pouvoirs publics des mesures en vue d'améliorer la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale,
- Le CNLE participe au suivi et à l'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, en lien étroit avec l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

COMPOSITION

Présidé par Etienne PINTE, ancien député et maire de Versailles, le CNLE comprend 65 membres répartis en huit collèges dont un constitué de personnes en situation de pauvreté ou de précarité. Les autres membres représentent les associations du champ de l'insertion et de la lutte contre les exclusions, des personnalités qualifiées, les organismes sociaux nationaux, les partenaires sociaux, des élus, des membres de droit issus du Gouvernement et des comités et conseils.

FONCTIONNEMENT

Le secrétariat du CNLE est assuré par une secrétaire générale, madame Brigitte ZAGO-KOCH, qui dispose de moyens mis à disposition par la DGCS.