

E-santé : augmentons la dose



CHIFFRAGE JUIN 2020

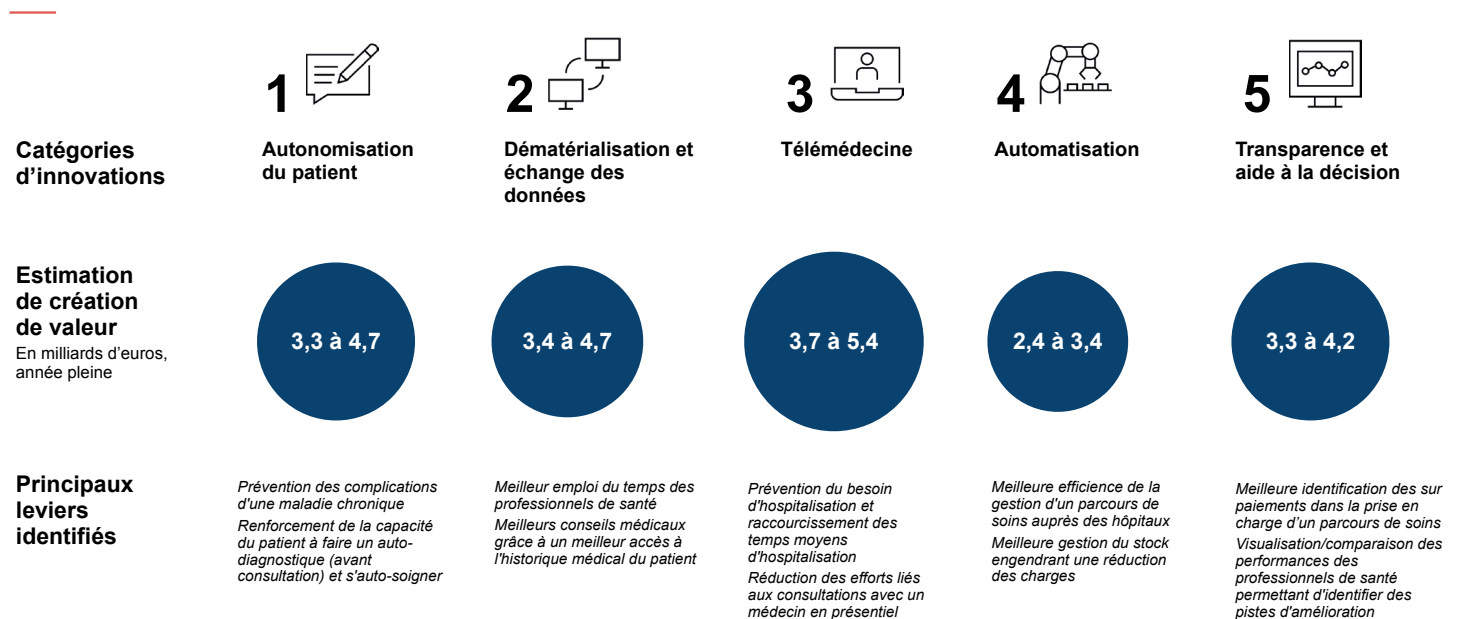


Porté par des acteurs privés et publics, le déploiement de la e-santé associé à un recueil systématique des données de santé, fait partie des bases indispensables sur lesquelles doit reposer notre système de santé. Cette digitalisation est essentielle pour répondre aux nombreux défis auxquels le système fait face : la montée des maladies chroniques, les évolutions démographiques, les enjeux économiques, les nouveaux défis sanitaires et sociaux.

Le rapport « E-santé : augmentons la dose » s'appuie sur une large revue de littérature, de nombreuses auditions d'experts, de représentants de patients, de professionnels de santé, d'entreprises, de benchmarks internationaux, des innovations liées à la crise du Covid-19 et d'un chiffrage inédit de McKinsey & Company sur le potentiel de création de valeur de la e-santé en France.

Ce chiffrage s'appuie sur des hypothèses développées à partir de plus de 500 recherches internes et études disponibles, en France et à l'international. L'atteinte de ce potentiel se situe sur un horizon temporel de cinq à dix ans sur la base des dépenses de santé de l'ordre de 217 milliards d'euros. Ce chiffrage, qui reste théorique, permet de donner les ordres de grandeur de la valeur potentielle créée. Le potentiel, évalué entre environ 16 et 22 milliards d'euros annuels, peut se matérialiser à travers cinq axes de transformation détaillés ci-dessous, qui dessinent le système de santé de demain.

Catégories d'innovation et impact, entre 16,1 et 22,3 milliards d'euros¹



1. Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses de Santé 2017, DREES 2018

1 | Autonomisation du patient

Introduction

Description

« Empowerment » du patient dans son parcours de soins à travers notamment :

L'emploi des applications technologiques simplifiant la gestion administrative (ex. prise de rendez-vous en ligne)

L'éducation des patients notamment vis-à-vis de leur état de santé et des traitements à suivre (ex. dans le cadre des maladies chroniques)

L'expérience acquise avec les programmes d'auto-prise en charge

La facilité d'accès aux informations dans l'écosystème digital actuel (ex. réseaux sociaux) avec un point d'attention sur la fiabilisation des sources d'informations

Exemples de cas d'usage

Pré-diagnostic numérique
(ex. à l'aide de capteurs portables)

Prise de rendez-vous en ligne
directement par le patient

Réseau en ligne entre pairs
dans le cadre de la création d'une communauté autour des mêmes problématiques

Réalité virtuelle pour le traitement de la douleur
à visée analgésique / anxiolytique non pharmacologique

Autonomisation du patient

Chatbots médicaux
(robots répondant de manière automatisée aux questions des patients)

Autogestion des maladies chroniques
(ex. à l'aide de capteurs portables)

Outils de prévention en santé
(ex. à l'aide d'applications mobiles déterminant des objectifs d'amélioration de l'état de santé)

1 | Autonomisation du patient

Chiffrage macro

Principaux leviers identifiés pour la création de valeur

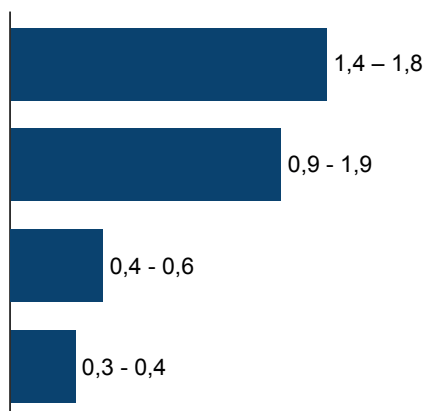
Prévention des complications d'une maladie chronique

Renforcement de la **capacité du patient à faire un auto-diagnostic** (avant consultation) et **s'auto-soigner** réduisant les visites/actes non nécessaires

Prévention des risques de développer une maladie (ex. diabète, arrêt du tabac)

Simplification du processus administratif d'un parcours de soins

Estimation création de valeur, Md €, année pleine¹



Estimation de la valeur créée

3,3 à 4,7
milliards d'euros soit
~1,5% - 2,2%
des dépenses totales en Santé²

1. Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES
2. ~218 € Md de dépenses en Santé en France en 2017, Drees.solidarites-sante.gouv.fr, 2018



2 | Dématérialisation et échange des données

Introduction

Description

Numérisation/mise à disposition des données médicales des patients et mise en place d'outils pour permettre notamment :

L'échange et l'organisation d'informations en temps réel

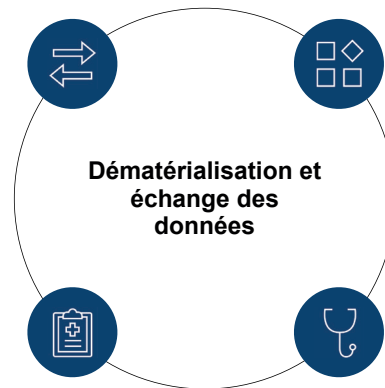
La coordination entre diverses parties prenantes permettant par exemple, une meilleure allocation des tâches dans un hôpital réduisant *in fine* les distances parcourues par les professionnels de santé

L'optimisation des tâches à faible valeur ajoutée (ex. la recherche de documents)

Exemples de cas d'usage

Outils de partage de données /
Dossier patient informatisé, dossier médical partagé

E-prescription
lien direct entre professionnel de santé prescripteur et pharmacien



Outils de communication intra-hospitaliers
(ex. via une appli mobile)

Assistant médical virtuel incluant des fonctionnalités avancées
(ex. reconnaissance vocale)

2 | Dématérialisation et échange des données

Chiffrage macro

Principaux leviers identifiés pour la création de valeur

Meilleur emploi du temps des professionnels de santé (moins sur des tâches administratives – p.ex., recherche de documents)
Meilleurs conseils médicaux grâce à un meilleur accès à l'**historique médical du patient** permettant d'éviter des soins superflus ou non pertinents
Augmentation de la prévisibilité et de l'impact des interactions médicamenteuses

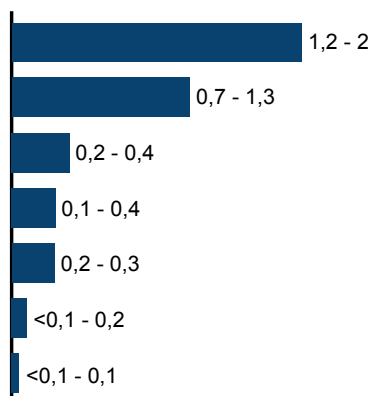
Diminution des efforts pour mener une consultation avec un médecin en **présentiel** engendrant une réduction des coûts (ex. localisation)

Meilleure **coordination entre prestataires de santé** engendrant une réduction des actes redondants

Meilleure **capacité de prise de décision des professionnels de santé** (via une meilleure **transparence sur l'historique du patient**)

Meilleure **coordination entre prestataires de santé et pharmaciens** (ex. réduisant les tâches superflues)

Estimation création de valeur, Md €, année pleine¹



Estimation de la valeur créée

3,4 à 4,7
milliards d'euros soit
~1,6% - 2,2%
des dépenses totales en Santé²

¹ Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES
² ~218 Md de dépenses en Santé en France en 2017, Drees.solidarites-sante.gouv.fr, 2018



3 | Télémédecine

Introduction

Description

Optimisation des parcours de soins à travers la mise en place de nouvelles modalités de consultation / suivi des patients à travers notamment :

L'éducation des patients à la possibilité de bénéficier de soins à distance

L'exploitation de nouveaux logiciels/applis mobiles permettant :

- Le lien à distance (sécurisé) – entre patient et professionnels de santé pour la communication et l'échange de données
- La possibilité d'estimer la nécessité d'une consultation ou d'un passage aux urgences de manière anticipée via un échange sur les symptômes du patient

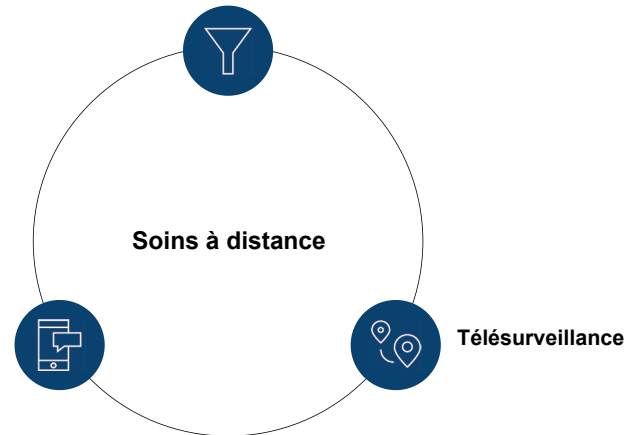
Exemples de cas d'usage

E-Triage

(ex. par téléphone en décrivant les symptômes pour déterminer si un passage aux urgences/une consultation/aucun des deux est nécessaire)

Téléconsultation

(incluant la possibilité d'échange patient / professionnel de santé à travers un outil de messagerie en temps réel)



3 | Télémédecine

Chiffrage macro

Principaux leviers identifiés pour la création de valeur

Prévention du besoin d'hospitalisation et raccourcissement des temps moyens d'hospitalisation (pour des patients suivis à distance)

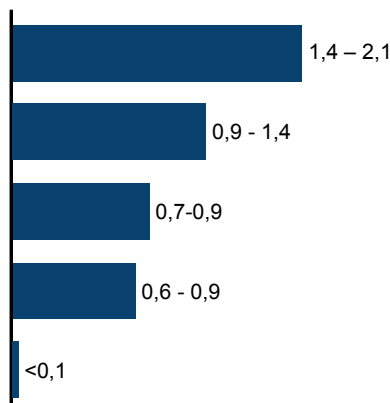
Meilleure orientation des patients sans besoin d'interaction humaine en physique évitant des consultations superflues

Réduction des efforts liés aux consultations avec un médecin en **présentiel** (ex. frais de déplacement)

Prévention des soins/complications notamment pour les patients avec **maladies chroniques** et/ou dans des **déserts médicaux**

Diminution des coûts de transport (pour des patients pouvant être suivis à distance)

Estimation création de valeur, Md €, année pleine¹



Estimation de la valeur créée

3,7 à 5,4
milliards d'euros soit
~1,7% - 2,5%
des dépenses totales en Santé²

1. Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES
2. ~218 € Md de dépenses en Santé en France en 2017, Drees.solidarites-sante.gouv.fr, 2018



4 | Automatisation

Introduction

Description

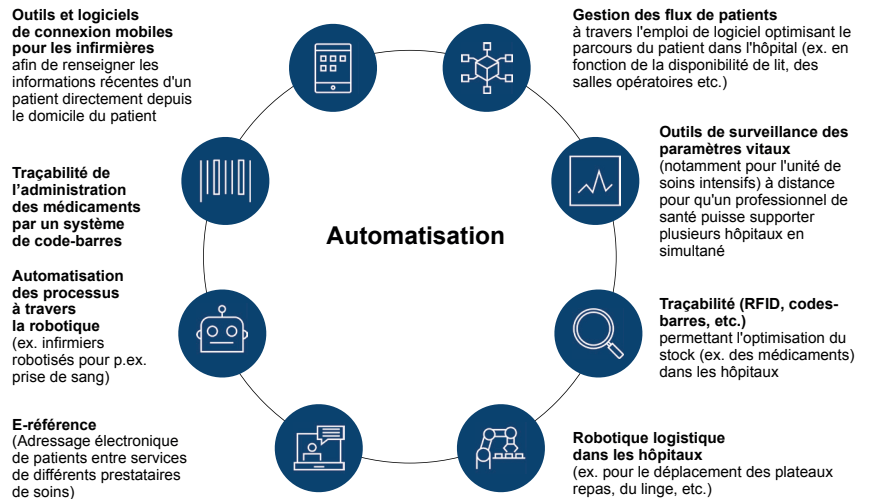
Augmentation de la productivité des processus dans le cadre d'un parcours de soins :

La formation des parties prenantes autour des outils innovants permettant de supprimer des tâches manuelles (ex. outils de renseignement des informations en direct pour des soins à domicile supprimant le besoin d'archivage physique) et l'incitation à leur mise en place

L'automatisation des tâches simples (ex. prise de sang, transport de médicament dans un hôpital, inventaires, saisie de feuilles de bloc, etc.) permettant aux professionnels de santé de se focaliser sur les soins

L'emploi de technologies permettant une meilleure gestion des soins et processus hospitaliers (ex. optimisation des stocks, réduction des oublis de facturation, des pertes suite à échec de pose)

Exemples de cas d'usage



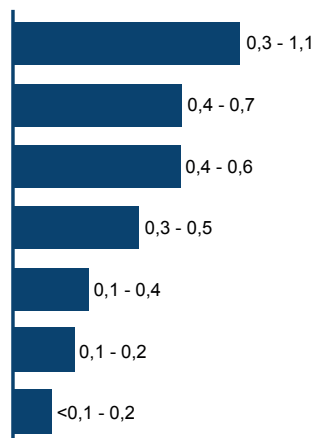
4 | Automatisation

Chiffrage macro

Principaux leviers identifiés pour la création de valeur

- Meilleure **efficacité de la gestion d'un parcours de soins auprès des hôpitaux** (ex. réduction durée moyenne d'un séjour hospitalier)
- Meilleure **gestion du stock** engendrant une réduction des charges
- Meilleur ajustement des **doses de médicaments**
- Meilleure gestion du **temps des professionnels de santé** (moins sur des tâches administratives, par exemple la recherche de document)
- Surveillance à distance** coordonnée entre établissements de santé (ex. monitoring des patients en soins intensifs)
- Robotisation des tâches simples** (prise de sang) et/ou à faible valeur ajoutée (transport des plateaux repas)
- Meilleure **coordination entre prestataires de santé** engendrant une réduction des actes redondants

Estimation création de valeur, Md €, année pleine¹



Estimation de la valeur créée

2,4 à 3,4
milliards d'euros soit
~1,1% - 1,6%
des dépenses totales
en Santé²

¹ Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES
² ~218 Md de dépenses en Santé en France en 2017, Drees.solidarites-sante.gouv.fr, 2018



5 | Transparence et aide à la décision

Introduction

Description

Une meilleure efficacité au niveau de la prise de décisions médicales tout au long d'un parcours de soin pouvant être atteinte via notamment la mise en place d'outils d'analyses avancés permettant :

- de déterminer en amont la probabilité d'une condition médicale à venir ;
- d'identifier des processus de gestion interne menant à des surcharges (en terme de frais de gestion et de remboursement des soins aux patients) ;
- de partage d'information et de meilleures pratiques entre acteurs de l'écosystème de santé.

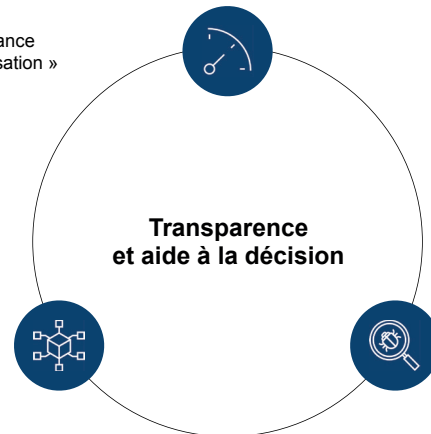
Exemples de cas d'usage

Tableaux de bord

pour visualiser la performance (ex. taux de « ré hospitalisation » par équipe) et identifier des pistes d'amélioration

Aide à la décision clinique à travers des logiciels

soutenus par des algorithmes permettant l'identification de régularités (ex. dans la détection d'une maladie, le risque d'hospitalisation, la probabilité des prochaines étapes dans un parcours de soins)



Outils d'analyses avancés des payeurs
pour réduire les charges de l'ensemble des acteurs de l'écosystème de santé

5 | Transparence et aide à la décision

Chiffre macro

Principaux leviers identifiés pour la création de valeur

Meilleure **identification des sur paiements** dans la prise en charge d'un parcours de soins (en raison p.ex., d'erreurs de gestion, de fraude etc.)

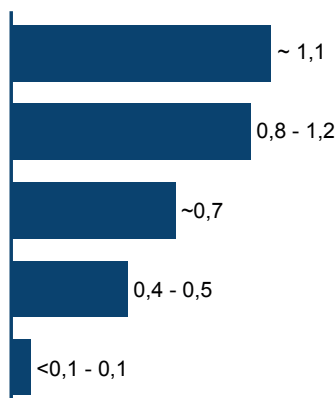
Visualisation/comparaison des performances des professionnels de santé permettant d'**identifier des pistes d'amélioration** (ex. réduire la durée moyenne d'une hospitalisation)

Meilleure **capacité de prise de décision** des professionnels de santé (via un **outil d'aide à la décision**)

Meilleure coordination du personnel hospitalier (ex. allocation des tâches, distance parcourue dans l'hôpital) en engendrant une augmentation de la productivité

Prévention des complications d'une maladie

Estimation création de valeur, Md €, année pleine¹



Estimation de la valeur créée

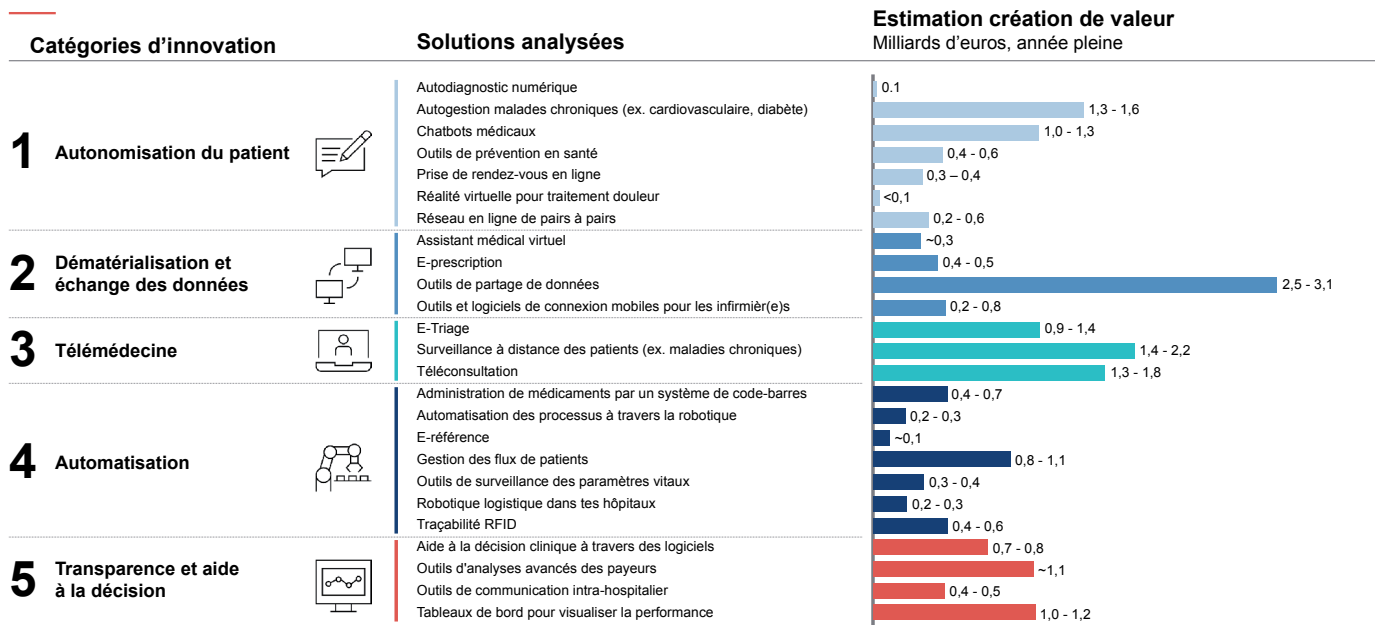
3,1 à 4,2
milliards d'euros soit
~1,5% - 1,9%
des dépenses totales en Santé²

1. Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES
2. ~218 € Md de dépenses en Santé en France en 2017, Drees.solidarites-sante.gouv.fr, 2018



En synthèse, 25 solutions digitales groupées en 5 catégories d'innovation

Entre 16,1 et 22,3 milliards d'euros de valeur potentiellement créée



1. Hypothèses en année pleine, sur la base des dépenses en Santé 2017, DREES