

LA SANTE CONNECTEE : QUELLE REVOLUTION ?

PAR RAPHAËLLE BOHU & ERWANN PAUL

« La France est à la pointe dans le domaine de l'innovation en santé. Une chance à saisir : outre le gain thérapeutique pour les patients, elle renforce aussi la compétitivité dans notre pays et stimule la croissance économique ». Comme en témoignent les propos de la ministre de la Santé, Marisol Touraine, le gouvernement actuel semble avoir pris la mesure du potentiel apporté par les innovations numériques et technologiques dans le domaine de la santé¹. L'usage de la télécommunication à des fins médicales n'est pas récent. La santé dite « connectée » s'appuie sur des objets usuels équipés de transmetteurs de données (*smartphones*, balances, podomètres, etc.) et est susceptible de s'accélérer dans les prochaines années. **15 milliards d'objets connectés** dans le monde sont dénombrés aujourd'hui, contre 4 milliards en 2010². Cette croissance devrait se poursuivre³. Convaincus du potentiel sanitaire et industriel de la santé connectée, **les membres de Cartes sur Table** proposent des **solutions concrètes permettant de participer à son renforcement** avec pour horizon la mise en place d'une politique de santé préventive, participative et moderne.

L'AVENEMENT DE LA SANTE CONNECTEE REVELE DES ENJEUX SANITAIRES ET INDUSTRIELS

Les objets connectés en santé sont d'abord un levier d'action majeur en termes de prévention et peuvent être une piste pour améliorer l'accès et la qualité des soins. Les outils numériques s'inscrivent dans la **recherche croissante d'« empowerment » des patients**. A l'image des 92 000 applications mobiles présentes sur le marché en 2015⁴ permettant de mesurer et suivre les paramètres de santé d'un individu⁵, les objets connectés sont susceptibles de retarder ou d'éviter la survenue de la pathologie. Cette démarche de **prévention** paraît particulièrement pertinente dans le contexte actuel marqué par le **développement des maladies chroniques et le vieillissement de la population**⁶. A l'instar des bracelets actimétriques qui permettent de détecter toute perte de connaissance ou chute de la personne via le déclenchement d'une alerte, les outils numériques peuvent faciliter la vie quotidienne des personnes en situation de dépendance. Ils représentent également des pistes pour améliorer l'accès et la qualité des soins. Ils favorisent, notamment, la **coordination des différents professionnels de santé et paramédicaux dans le cadre du parcours de santé**. Relancé par la CNAM, le Dossier Médical Partagé (DMP) s'inscrit dans cette voie d'un partage d'informations médicales dématérialisées.

¹ On peut citer la loi santé ou encore les programmes Hôpital numérique et Territoire de soins numérique.

² Institut de l'Audiovisuel et des Télécommunications en Europe (IDATE), 2015.

³ *Ibid.*

⁴ Commission nationale de l'informatique et des libertés, 2012.

⁵ C'est ce que l'on appelle la "mesure de soi" ("quantified self").

⁶ 80% des Français estiment que les nouvelles technologies pourraient permettre de mieux appréhender le vieillissement et la dépendance, mais surtout le suivi des maladies chroniques. Sondage Orange Healthcare – MNH « Vieillir en France : perceptions et solutions », 2014.

Par ailleurs, l'utilisation de la télémédecine semble à même de répondre partiellement à la problématique persistante des déserts médicaux, ainsi que des populations isolées, en offrant la possibilité de consultations ou d'interprétations de résultats médicaux à distance, et ce faisant participe à la réduction des inégalités en santé. Enfin, le numérique ouvre des possibilités sans précédent pour le **renforcement de l'action publique et de la recherche**, en permettant la collecte et le croisement d'un grand volume de données liées à la santé⁷.

Mais la santé connectée n'offre pas que d'enthousiasmantes perspectives en matière de recherche et de prévention. Elle est aussi une **belle opportunité pour la croissance économique française et un gisement d'emplois qualifiés**. D'ici à 2017, ce marché – de 300 milliards d'euros, dont 20 pour les entreprises françaises, selon le rapport *Industrie du futur* présenté en mai 2015 au gouvernement – devrait connaître une croissance régulière annuelle de 4 à 5%, et même jusqu'à 20% pour les biotechnologies médicales. **Plus d'un million d'emplois** ont été créés ces 15 dernières années par la filière.

DES DIFFICULTES DE FINANCEMENT

Pourtant, les entreprises innovantes qui se sont lancées dans l'aventure des objets connectés en santé restent confrontées à des **difficultés importantes** de nature différente.

Les industries de santé sont en pleine restructuration. Autour des groupes pharmaceutiques, se développe une constellation de *start-ups*, plus flexibles, qui relèvent les nouveaux défis du système de santé, parmi lesquels la transformation des métiers de la santé. D'autres industries, comme celles des télécoms et de l'électronique, se greffent à cet écosystème. Parmi ces entreprises, les plus connues sont désignées par l'acronyme GAFAM (Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft), leur expertise *Big Data* leur permettant de développer des offres répondant aux besoins du grand public.

STRUCTURER LA FILIERE DE LA SANTE CONNECTEE EST UNE NECESSITE

Dans de telles conditions, **la structuration de la filière de la santé connectée est un impératif**. C'est la raison d'être de la « solution » **Médecine du futur** du gouvernement dont les travaux ont commencé fin 2015. Si les entreprises du secteur trouvent sans difficulté des financements pour lancer leur premier prototype ou construire leur projet, la variabilité des financements publics et le fonctionnement par expérimentations successives empêchent la création d'un réel marché. Les *start-up* et PME connaissent des difficultés à croître, développer leurs activités et surtout faire face à la concurrence grandissante des GAFAM. Par ailleurs, la réglementation française en matière d'innovation est souvent perçue, par les acteurs, comme complexe et peut entraver leur croissance.

⁷ Le *Big data* consiste en la mise en relation de données d'horizons différents afin de créer de la valeur ajoutée (analyse des comportements de santé des patients, identification des prescriptions abusives, etc.).

Dans ce contexte, les pouvoirs publics doivent jouer leur rôle de pilote stratégique et de régulateur et prendre des actions prioritaires, notamment pour assurer la présence de la France dans la concurrence internationale. **L'ouverture des données de santé (« open data »), maîtrisée et responsable, est nécessaire.** Il convient d'accélérer la rénovation du cadre juridique actuel de protection des données afin d'en adapter les conditions d'usage, tout en veillant au respect des principes inhérents à la bonne utilisation de données personnelles. La mise en place de garanties de fiabilité des données passera par le renforcement des formations des *data scientists* et l'amélioration des méthodes statistiques utilisées pour traiter les données. Enfin, la gouvernance du système de diffusion et de contrôle des données doit être clarifiée et les moyens financiers et opérationnels afférents adaptés pour assumer ses missions.

Deuxièmement, le *business model* des entreprises de la filière doit être stabilisé. Dans cette optique, une réflexion sur la valeur d'usage des objets connectés est fondamentale afin d'**ouvrir les possibilités de remboursement par l'Assurance Maladie et les organismes complémentaires** et sécuriser ainsi les investissements des entreprises concernées. Des **évaluations médico-économiques**, semblables à celles existantes pour les médicaments, doivent être mises en œuvre et complétées de retours d'expérience en condition de vie réelle, afin de s'assurer de la plus-value des innovations. Cette mesure doit permettre d'ouvrir le droit au remboursement des dispositifs rendant les meilleurs services (et en termes de maintien de l'autonomie) au meilleur coût, et ce faisant participer à la **réduction des risques d'inégalités** inhérentes aux nouvelles technologies.

Enfin, la dynamique de soutien des pouvoirs publics aux projets innovants, à travers la mise en place de fonds d'entrepreneurs spécialisés et la formation de clusters, pourrait être renforcée par des *joint-ventures* réunissant le secteur académique, des entreprises, hôpitaux et sociétés faisant du *Big data*. Comme ces derniers ont vocation à se multiplier, le rôle du secteur public est d'être en appui et de les orienter au regard des enjeux de santé publique.

Le développement d'une filière française dynamique de la santé connectée doit également permettre de **préserver l'indépendance technologique** du système de santé public face à l'influence croissante des GAFAM. Les grands groupes technologiques, en se positionnant comme « apporteurs de technologie », cherchent à vendre leur savoir-faire à des entreprises traditionnelles qui se concentrent sur leur cœur de métier. Cette relation déséquilibrée suscite une inquiétude légitime, car les choix technologiques de cette industrie en quasi-monopole ne seront pas nécessairement alignés avec les objectifs du système de santé public.

LA GOUVERNANCE DU SYSTEME DOIT ETRE REPENSEE

L'ampleur du champ couvert par la santé connectée, la diversité des problématiques qu'elle soulève et ses apports potentiels en matière médicale, économique et sociale, justifient la **mise en place d'une gouvernance** dédiée permettant d'orienter et de piloter de manière transparente et efficace son développement, **tout en intégrant l'ensemble de**

ses parties prenantes, publiques, privées ou associatives, aux intérêts parfois divergents.

Le schéma de gouvernance actuel présente encore des insuffisances qui peuvent en partie expliquer le retard de certains projets comme le DMP. En effet, le développement de la santé connectée s'est opéré jusqu'à aujourd'hui dans un joyeux chaos, avec le lancement spontané et désordonné de projets numériques parfois redondants par une myriade d'acteurs nationaux et régionaux, publics et privés, ce qui pose également la question du financement public de ces projets. Comme le note l'IGAS dans son rapport de 2011 sur les systèmes d'information hospitaliers, « *les frontières de compétences [entre les agences nationales] sont ténues et l'architecture globale de pilotage national est peu lisible* »⁸. La rationalisation de la gouvernance de la santé numérique doit donc constituer une priorité de l'agenda politique du ministère.

Cartes sur Table propose ainsi plusieurs évolutions substantielles du cadre actuel de la gouvernance numérique en santé. Celles-ci doivent permettre de donner l'impulsion politique nécessaire au développement de la santé connectée, de rationaliser le pilotage stratégique et opérationnel en rassemblant sous une même bannière enjeux économiques, industriels, administratifs et sanitaires, et de renforcer la capacité d'action de l'ensemble des acteurs en vue de la mise en œuvre de plans d'action pluriannuels. L'une de ces propositions vise ainsi à déterminer au niveau national une instance pilote dédiée à la santé connectée permettant de gérer et assurer la mise en œuvre de plans d'actions stratégiques pluriannuels. Ces derniers doivent être élaborés en impliquant l'ensemble des acteurs publics, privés et associatifs concernés. Les industriels doivent en effet être associés dès le départ aux réflexions et définitions des parcours de soins. Ils sont prêts à se lancer dans le « partage du risque » avec les pouvoirs publics.

UNE REVOLUTION CULTURELLE EST A OPERER POUR QUE TOUS LES ACTEURS SE SAISISSENT DES POTENTIALITES DE LA SANTE CONNECTEE

Le renforcement du numérique dans le domaine de la santé ne peut être mené sans avoir levé la résistance potentielle des professionnels de santé quant à son usage dans leurs pratiques quotidiennes. Si la relation patient-médecin doit rester le pilier du système de santé, **Cartes sur Table** plaide en faveur d'une réflexion sur **l'adaptation des formations des praticiens – médicaux et paramédicaux – aux évolutions technologiques** et à la meilleure délégation des tâches qui les sous-tendent, favorisant ainsi le passage d'une médecine curative à une médecine préventive. Sont particulièrement concernés les professionnels du secteur dit « du grand âge ». Par ailleurs, une sensibilisation **des professionnels de santé ainsi que des patients aux usages numériques** permettra de faciliter l'accès des populations isolées et précaires aux soins et consultations, et ce faisant participera à la réduction des inégalités de santé.

⁸ « Évaluation du développement de l'offre en matière de systèmes d'information hospitaliers et d'analyse stratégique du positionnement des filières publiques du SIH », IGAS (2011).



Les outils numériques prennent aujourd’hui tout leur sens dans un secteur sanitaire marqué par le vieillissement de la population et « *l’empowerment* » des patients. À terme, le corps pourra être lui-même un objet connecté. Au regard des potentialités sanitaires, économiques et industrielles que revêt la filière de la santé connectée, il revient à la puissance publique de favoriser son développement et de sécuriser le *business model* des nombreuses entreprises françaises concernées par ce marché. L’enjeu est de tirer le meilleur parti des innovations, tout en conciliant l’impératif de maîtrise des dépenses publiques avec la capacité à fournir des services de qualité à tous les patients.

Découvrir le rapport [La santé connectée : quelle révolution ?](#) de Cartes sur table