

# Marché unique européen du numérique et politique française de santé

Par Aymeric BUTHION

Direction générale des Entreprises (DGE), ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Numérique

Dans le contexte français actuel du vieillissement de la population, de l'augmentation des maladies chroniques et d'une désertification médicale, soigner autrement est en train de devenir un impératif de santé publique. C'est également un impératif économique pour la France, dont les dépenses de santé croissent fortement aujourd'hui.

Le système de santé français fait face aujourd'hui à une transformation de son activité impulsée par le numérique. Au-delà de l'informatisation des établissements de santé ou de celle des dossiers « patients », le numérique permet le développement de nouveaux services dans l'ensemble des domaines de la chaîne de valeur de la santé : le bien-être, l'information, la prévention, les soins et l'accompagnement du patient.

Développer une filière industrielle de l'e-santé doit aujourd'hui devenir une priorité pour la France. Notre pays dispose de tous les atouts pour réussir. Mais il faudra pour cela lever de nombreux obstacles non seulement dans les domaines réglementaire et institutionnel, mais également dans l'appropriation des nouveaux usages tant par les patients que par les professionnels de santé. Comme c'est souvent le cas s'agissant de ces technologies, l'usage par le plus grand nombre constituera la clé d'une transformation réussie.

**S**elon le premier *Index de la santé du futur* produit par Ipsos pour le compte de la société Philips en juin 2016, la France se classe en 10<sup>ème</sup> position parmi les 13 pays analysés (sondage réalisé auprès de 2 600 professionnels de la santé et de 25 000 patients) <sup>(1)</sup> – dans le développement d'un écosystème de santé innovant. Même s'il ne s'agit là que d'une enquête quantitative et qualitative sur l'adoption du numérique dans le domaine de la santé, son analyse permet de mettre en avant l'utilisation encore faible des dispositifs connectés dans les parcours de soins en France.

Ce fait renforce un paradoxe français déjà constaté lors de l'étude « PIPAME » <sup>(2)</sup> réalisée par la direction générale des Entreprises (DGE) durant l'année 2015 <sup>(3)</sup> : malgré les promesses de nouveaux marchés se chiffrant en milliards d'euros et un discours volontaire de nombre des acteurs de la santé pour engager la France sur la voie de l'e-santé, force est de constater que l'usage réel de ces nouveaux dispositifs est encore très timide, et surtout que les perspectives restent incertaines.

L'étude de la DGE, comme l'index d'Ipsos a fait le constat que la France ne pouvait pour l'instant prétendre aux pre-

mières places en matière de développement de l'e-santé. Or, la compétition internationale ne fait que commencer dans ce domaine, et comme dans tous segments de l'économie numérique, il est important de ne pas rater son départ sous peine de voir les utilisateurs finaux particuliers ou professionnels préférer recourir à des solutions étrangères qui ont pu se déployer sur des marchés ayant fait preuve de plus de précocité. Le danger pour la France serait donc de passer à l'ère de l'e-santé, mais sans que ses entreprises parviennent à tirer leur épingle du jeu, et donc avec le risque de déficits extérieurs récurrents.

(1) Source : [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/philips-future-health-index/report/2016/Future\\_Health\\_Index\\_Report\\_2016\\_FULL.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/philips-future-health-index/report/2016/Future_Health_Index_Report_2016_FULL.pdf)

(pays analysés : Australie, Brésil, Chine, France, Allemagne, Japon, Pays-Bas, Singapour, Afrique du Sud, Suède, Émirats arabes unis, Royaume-Uni et États-Unis).

(2) Pôle interministériel de prospective et d'anticipation des mutations économiques.

(3) <http://www.entreprises.gouv.fr/etudes-et-statistiques/e-sante-faire-emerger-offre-francaise>

En 2016, de toute évidence, l'e-santé reste encore la promesse d'un marché florissant, dynamique et innovant, au bénéfice de l'amélioration des services rendus à la population et aux professionnels de la santé tout en offrant de nouveaux métiers et un relais de croissance à notre économie.

### **Un bénéfice potentiel pour la population qui reste à être exploité**

La France, à l'instar d'autres pays européens, doit aujourd'hui faire face à une évolution démographique qui entraîne mécaniquement une augmentation des cas de maladies chroniques. À cela s'ajoute un accroissement des dépenses de santé et une désertification médicale dans certaines zones géographiques, qui imposent aujourd'hui une réflexion sur l'organisation de l'offre de soins. Le système de santé français, centré autour de l'hôpital et de la consultation, va devoir se réorienter vers la prise en charge d'un parcours de soins au sein duquel l'hôpital restera une étape, certes importante, souvent intense et de haute technicité, mais qui devra désormais s'inscrire davantage dans une collaboration avec des acteurs extérieurs. Ainsi, par exemple, nombre de maladies chroniques (insuffisance cardiaque, diabète...) pourront bénéficier au quotidien d'un accompagnement numérique (notamment l'envoi de données au médecin *via* Internet) et de la délivrance de soins à domicile, évitant ainsi des déplacements coûteux et parfois pénibles pour le patient, et réduisant les besoins en infrastructures hospitalières. Dans cette logique, l'e-santé a toute sa place : en proposant de nombreuses applications des nouvelles technologies dans les différents domaines, elle participe pleinement à une transformation qui affectera progressivement toute la chaîne du soin.

L'e-santé a également vocation à optimiser cette chaîne en devenant l'un des moyens permettant de soigner autrement, de gérer autrement et de partager autrement aussi bien les informations sur les pathologies que les données de santé individuelles. Cela permettra de prendre en charge plus globalement la santé de la population en développant la prévention, la médecine prédictive, le bien-être, et donc de soigner mieux et plus efficacement. Il s'agit d'améliorer la sécurité des informations concernant les patients, l'accès aux soins, le suivi jusqu'au domicile, d'accompagner le patient, de prévenir les risques à domicile, d'informer le citoyen, de l'orienter vers les meilleures solutions pour sa santé, etc. Le champ des usages de l'e-santé est vaste et savoir en tirer le meilleur parti est d'abord un bénéfice apporté aux patients.

Alors qu'il y a consensus pour reconnaître que l'e-santé est porteuse d'un potentiel d'améliorations immédiates pour le système de santé, pour la population en général et pour les professionnels de la santé, son déploiement commence tout juste à être mis en œuvre dans de nombreux pays. En France, elle se limite à des expérimentations, qui pour l'instant n'ont pas entraîné une modification profonde des pratiques traditionnelles, ni un développement significatif de ses usages.

Par conséquent, le secteur de l'e-santé reste largement méconnu du grand public, et même d'une partie des professionnels de santé. En effet, ces derniers sont pour une large part formés aux aspects informatiques, mais ils sont encore trop peu à l'être aux applications numériques de l'e-santé dans toutes leurs composantes. Ainsi, le Baromètre Santé 360 réalisé en janvier 2015 par l'institut Odoxa <sup>(4)</sup> auprès de patients, de médecins et de citoyens montre que si les objets connectés sont jugés particulièrement adaptés à nombre de patients souffrant notamment d'affections de longue durée ou de maladies chroniques, ceux-ci ne sont prescrits qu'à 5% des patients. Les raisons en sont notamment des craintes quant à la protection de la vie privée des patients, à la fiabilité des objets qui, en cas de dysfonctionnement, pourraient faire courir un risque tant au patient qu'au médecin prescripteur, ou plus simplement une méconnaissance des possibilités offertes par l'e-santé.

### **Un relais de croissance pour l'économie française qui tarde à se concrétiser, en dépit du dynamisme des entreprises**

#### **Un secteur très dynamique**

Malgré ce faible degré d'avancement, le secteur de l'e-santé en France était déjà estimé en 2014 à 2,7 milliards d'euros <sup>(5)</sup>. Il englobe les systèmes d'information de santé pour près de 2,3 milliards d'euros, la télésanté étant estimée à 340 millions d'euros et la télémédecine (au sens réglementaire du terme) représentant un marché potentiel de 140 millions d'euros (qui reste conditionné à une évolution du cadre légal de la rémunération des actes médicaux). Le secteur pourrait représenter entre 28 000 et 38 000 emplois <sup>(6)</sup>. 15 000 emplois pourraient provenir de la télémédecine, parmi lesquels 10 000 pourraient être générés par la télésurveillance. À cela pourrait s'ajouter le secteur de la *silver* économie qui représente plus de 20 milliards d'euros de dépenses publiques allouées en 2014 <sup>(7)</sup>, mais dans lequel la part des solutions numériques reste encore faible.

Le tissu des entreprises de l'e-santé est très dynamique : les entreprises de taille intermédiaire (ETI) de la santé représentent 70 % du chiffre d'affaires total et 45 % du nombre total des sociétés sur ce marché. Si les *start-ups* foisonnent sur les différents segments de l'e-santé et si elles excellent dans la maîtrise de technologies innovantes, ce sont les petites et moyennes entreprises qui dominent le marché de l'e-santé. Les types d'entreprise

(4) « Baromètre santé 360 - La santé connectée », étude réalisée par Odoxa pour Orange et la Mutuelle nationale des hospitaliers et des personnels de la santé et du social (MNH), janvier 2015.

(5) BRIANT (J.-C.) & FAIBIS (L.), Les Marchés de l'e-santé à l'horizon 2020, Xerfi-Precepta, octobre 2014.

(6) Étude sur les technologies de l'informatisation au service des nouvelles organisations de soins, 2011.

(7) Source : ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2014.

de l'e-santé les plus répandus sont les suivants :

- des *start-ups* françaises positionnées notamment sur la télémédecine, qui fournissent, par exemple, 40 % des nouveaux appareils de mesure référencés sur le marché, plaçant la France en pointe sur ce segment ;
- des entreprises innovantes dont l'activité n'est pas spécialisée sur l'e-santé, mais qui utilisent des technologies facilitant le développement des usages de solutions comme celles des objets connectés (à l'instar de Withings, dont le succès a été marqué en 2016 par un rachat de ses activités par la société Nokia pour un montant de 170 millions d'euros) ;
- un nombre important (200) de petites sociétés informatiques (comptant en moyenne 15 personnes), qui commercialisent, développent et assurent le support (généralement) d'un seul logiciel (un quart seulement des entreprises déclarent plusieurs logiciels et affichent des effectifs supérieurs à 57 personnes) ;
- en Île-de-France, 370 PME interviennent dans le secteur de l'innovation en santé ; représentant un important vivier d'innovations, elles s'illustrent notamment dans les dispositifs d'aide au maintien à domicile de personnes âgées, dans des applications de santé sur mobile (*mobile-health*) ou dans des *serious games*.
- se développent en outre des initiatives visant à permettre aux populations d'autres pays (notamment africains) de bénéficier des compétences du corps médical français, via la mise à disposition de cabines de consultation dotées de matériels d'autodiagnostic et la mise en place de dispositifs de vidéoconférence permettant un dialogue à distance entre le médecin et le patient. Outre leur coût de revient plus faible qu'une hospitalisation, ces dispositifs permettent de pallier dans certains pays un manque cruel d'infrastructures hospitalières adaptées. Mais dans les comparaisons internationales, cette composante « export » n'est pas encore un point fort de la France, elle mériterait donc d'être renforcée.

### Un accompagnement de l'État qui doit s'adapter aux évolutions

Ce tissu est accompagné par les pouvoirs publics notamment dans les phases de financement, d'amorçage et de R&D, mais il l'est également par le développement d'expérimentations localisées, comme celles des « Territoires de soins numériques ». Certains organismes d'assurance complémentaire santé (comme la MGEN, AXA ou la Mutualité française) ont également développé des programmes d'envergure autour du suivi de leurs assurés et de la prévention de leur santé.

Par ailleurs, le cadre réglementaire français a été l'un des premiers à avoir défini cinq actes de télémédecine dès 2010 afin de mettre en place le cadre de la prise en charge correspondante : la téléconsultation, la télé-expertise, la téléassistance, la télésurveillance et, enfin, la télé-régulation<sup>(8)</sup>. De plus, dès 2011, des financements spécifiques et un plan national de déploiement de la télémédecine ont accompagné cette mesure. Mais en dépit de cette prise de conscience, les initiatives ralentissent depuis lors et aucune n'est encore parvenue à se généraliser.

Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale de 2014, de nouvelles expérimentations visant à préfigurer de nouveaux tarifs de prise en charge des actes de télémédecine ont vu le jour dans neuf régions. Alors que celles-ci étaient jusqu'alors limitées à quelques pathologies (comme le suivi des plaies chroniques ou la psychiatrie en milieu carcéral), elles viennent de voir leur périmètre initial élargi à de nouvelles pathologies telles que les affections de longue durée. Cette nouvelle étape sera suivie du déploiement de l'expérimentation dans le champ de la télésurveillance. À terme, « Étapes », le nouveau nom du programme, devrait concerner plus de 2,5 millions de patients.

La multiplication de ces expérimentations met notamment en évidence la difficulté de proposer une prise en charge des actes de télémédecine qui suscite l'adhésion des professionnels de santé, tout en respectant les économies préconisées par la Sécurité Sociale pour réduire les dépenses de santé. En effet, le mode de rémunération des professionnels de santé, aujourd'hui centré autour de l'acte médical, ne s'avère pas adapté au cas de la télésurveillance.

Elle démontre aussi l'énergie considérable qu'il faut mobiliser pour transformer un modèle économique basé quasi exclusivement sur la prise en charge des dépenses de santé par l'assurance maladie, modèle qui demande aux entreprises d'entamer un parcours très long visant à démontrer non seulement l'efficacité clinique de leurs solutions, mais également l'intérêt médico-économique de celles-ci pour la Caisse nationale d'Assurance-Maladie (CNAM).

### Un passage à l'échelle qui représente un véritable défi pour les entreprises, comme pour la puissance publique

Malgré les succès de certaines *start-ups*, les entreprises françaises souffrent d'un handicap de taille et de visibilité sur les marchés internationaux. Elles peuvent y remédier en mettant à profit l'ensemble des dispositifs récemment mis en place pour accélérer leur croissance, ou en s'associant, voire en fusionnant, pour atteindre plus rapidement une taille critique. En effet, le marché est aujourd'hui dominé par des groupes étrangers, au premier rang desquels des entreprises coréennes (par exemple : LG, Samsung ou Insung Information) et américaines (comme Medtronic, Biotronik ou Boston Scientific). En outre, faute de modèle économique viable, certaines *start-ups* peinent fortement à dégager un chiffre d'affaires significatif.

Par ailleurs, la représentation professionnelle du tissu industriel français de l'e-santé était encore très récemment portée par de nombreuses organisations, ce qui ne facilitait pas le dialogue avec la puissance publique. L'alliance e-health France (qui a été créée récemment, fin 2015) vise à mieux représenter le secteur et à mieux coordonner ses initiatives avec les pouvoirs publics, qui ont eux-mêmes

(8) Décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine.

tout à gagner à une coordination accrue sur des préoccupations relatives à la demande de soins, aux enjeux économiques entourant l'offre de santé et la R&D. Les *start-ups* se sont également rassemblées, créant l'association France eHealth Tech, afin de s'adresser d'une seule et même voix aux pouvoirs publics.

**Néanmoins, la position française reste compétitive**

L'analyse d'autres pays avancés en matière d'e-santé dans le cadre de l'étude réalisée par la DGE a permis de constater qu'aucun d'entre eux aujourd'hui ne peut se prévaloir d'une avance déterminante. Certains d'entre eux, comme les États-Unis ou le Royaume Uni, connaissent néanmoins des expériences intéressantes qui démontrent que le développement de l'e-santé ne peut se faire sans la combinaison de plusieurs leviers d'action.

**Les forces et faiblesses de l'offre française au regard de neufs leviers d'action pour l'e-santé**

Le diagramme ci-dessous met en évidence les forces et les faiblesses de la France en matière d'e-santé au regard de neufs leviers d'action (prédéfinis à la suite d'une centaine d'entretiens réalisés auprès d'acteurs du secteur).

Parmi les combinaisons de leviers favorables à l'e-santé, on retrouve au minimum les leviers suivants sur lesquels nous devons œuvrer :

- une stratégie des pouvoirs publics,
- une organisation et une intégration de l'offre de soins,
- des modalités de rémunération et de financement,
- un financement des projets,
- des exportations encouragées au travers de l'adoption d'une vision internationale.

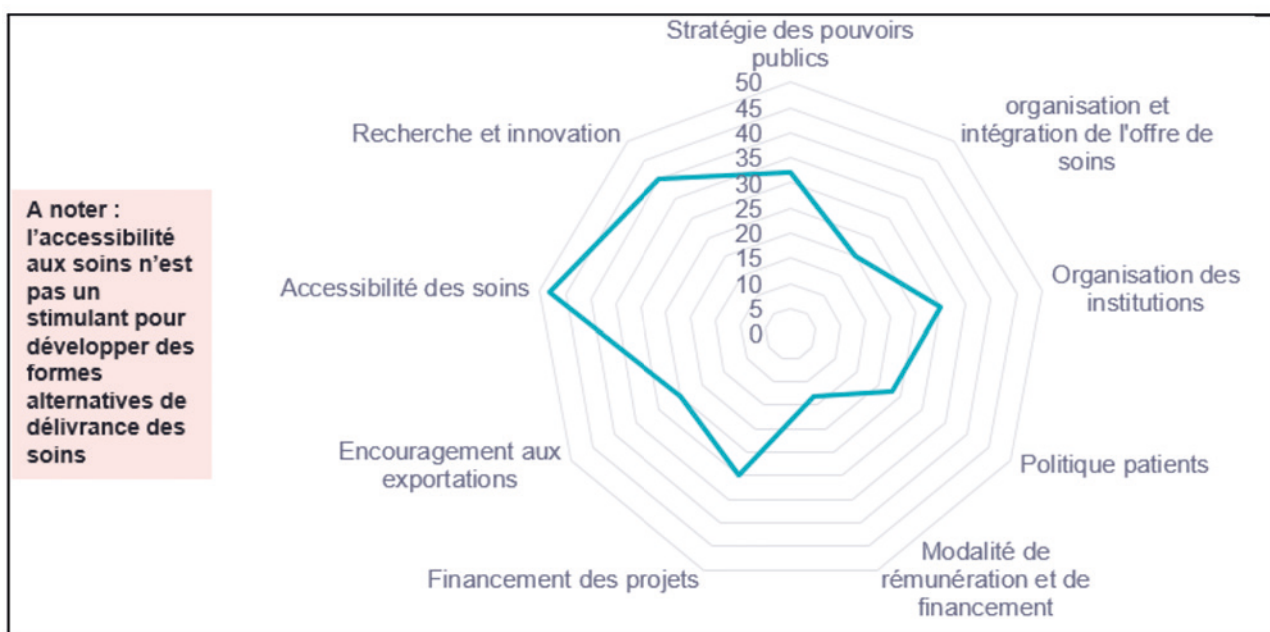
Bien entendu, cette liste n'est pas exhaustive et ne permet en aucun cas de garantir le succès du développement de ce secteur, mais elle doit permettre de donner aux entreprises une orientation politique claire favorisant leur investissement dans le secteur de l'e-santé : elles doivent pour ce faire intégrer les solutions numériques dans l'offre de soins existante, organiser un nouveau mode de rémunération des professionnels de santé aujourd'hui centré autour de l'acte médical et appuyer les actions de recherche et développement afin de maintenir une avance compétitive dans un secteur très concurrentiel.

**La priorité, aujourd'hui : intensifier les usages et dépasser le stade des expérimentations**

Pour que les entreprises françaises de l'e-santé se développent et pour que l'on puisse en tirer pleinement les bénéfices, il est indispensable que nous en intensifiions les usages et que notre pays ne se limite pas à de simples expérimentations.

L'apport par le numérique en matière de santé de bénéfices avérés aux patients, aux citoyens et au système de santé reste subordonné au développement plus systématique de ses usages. Ainsi, sauf exception justifiée par des considérations d'ordre médical, sa promotion devra s'inscrire dans un cadre non expérimental.

L'intensification des usages dans les échanges d'informations entre acteurs, la collecte, le traitement et l'exploitation des données induirait alors une transformation du système de santé qui pourrait permettre de tirer pleinement parti des nouvelles technologies dans toutes leurs dimensions, aussi bien en optimisant la gestion du système de santé, la gestion des connaissances médico-ad-



Source : Étude PIPAME, « E-santé : faire émerger l'offre française en répondant aux besoins présents et futurs des acteurs de santé », 2015.

ministratives et celle des données des patients, qu'en améliorant les processus de soins et les parcours des patients.

Les expérimentations actuelles, dont la portée est forcément circonscrite à une population limitée et à un segment donné du système de santé, peuvent certes mettre en évidence certains bénéfices, mais elles sont nécessairement limitées et souvent très difficiles à évaluer au-delà de la seule approche qualitative. De plus, elles ne remplacent pas le modèle organisationnel existant, mais s'ajoutent à celui-ci. L'extension, voire la généralisation, des innovations et des projets en e-santé est donc une priorité.

L'évolution inéluctable des pratiques en santé va entraîner un recours de plus en plus important aux technologies numériques dans tous les domaines de la chaîne de soins. Comme d'autres secteurs industriels ou commerciaux, l'e-santé va devenir un moyen d'optimisation « normal », et bientôt banal, comme le sont les technologies numériques dans d'autres secteurs d'activité.

Le véritable enjeu est alors de mettre les entreprises françaises en situation de pouvoir répondre à la demande, domestique ou non, lorsque celle-ci sera plus massive et réclamera des services élaborés s'appuyant sur des solutions technologiques, fonctionnelles et organisationnelles éprouvées. Les acteurs de la santé qui seront les commanditaires de ces solutions risquent de privilégier alors des offres qui auront bénéficié d'un meilleur retour d'expérience sur des marchés étrangers. Il semble donc au-

jourd'hui plus que jamais nécessaire d'opérer le virage numérique, dont pourrait bénéficier l'ensemble des acteurs de la chaîne de valeur : les industriels, les professionnels de la santé, les patients et, de manière générale, les citoyens. Si ce virage ne peut pas être pris aussi vite qu'il l'a été dans d'autres domaines impactés par le numérique, c'est avant tout pour des raisons tenant aux caractéristiques mêmes des problématiques de santé, dont la résolution exige des preuves d'efficacité, ce qui demande du temps. Il est donc d'autant plus nécessaire d'anticiper dès maintenant ce virage. Ne pas l'amorcer reviendrait à perdre une course internationale dans laquelle la France dispose pourtant d'atouts indéniables, et dans laquelle elle pourrait jouer un rôle majeur dans les années à venir.

En réponse à cet enjeu stratégique pour toute la filière des industries de santé, le ministère de la Santé vient de publier, le 4 juillet dernier, la première stratégie nationale en matière d'e-santé<sup>(9)</sup>. S'appuyant notamment sur les pistes d'actions de l'étude « PIPAME », cette stratégie doit permettre à l'ensemble des acteurs du secteur de la santé d'investir le champ du numérique et ainsi de développer une médecine plus participative, plus personnalisée et plus prédictive.

---

(9) [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_e-sante\\_2020.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_e-sante_2020.pdf)