

# PRENDRE SOIN DE L'AVENIR 2022

VISION & TENDANCES

OpusLine  
Part of Accenture

accenture



Cette étude de tendances analyse les transformations à l'œuvre dans le secteur de la santé en offrant une perspective à 360° afin d'engager les parties prenantes à l'action et encourager leur collaboration.

Elle s'appuie sur notre Observatoire OpusLab, qui a recueilli l'opinion de **1024 personnes** sur les évolutions du secteur de la santé.



## Genre

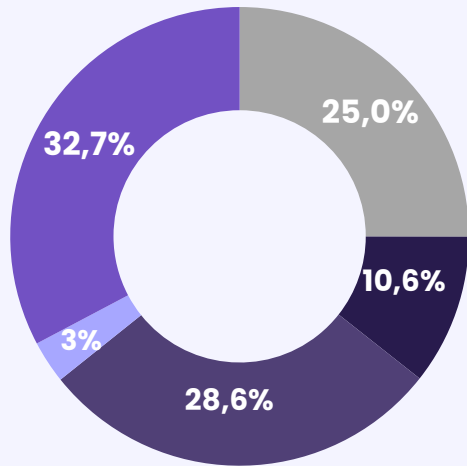
**48,1%** Hommes  
**51,9%** Femmes



## Age

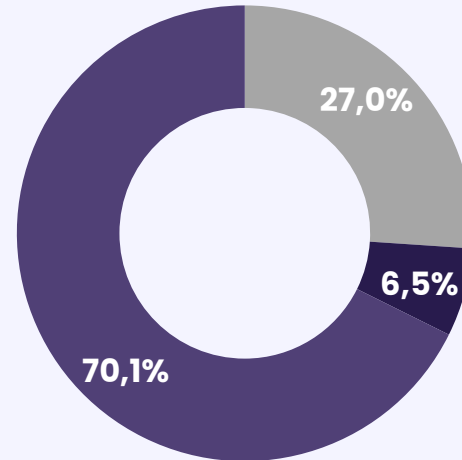
18-29 ans	20,4%
30-44 ans	28,3%
45-59 ans	28,9%
60-75 ans	20,5%
75 ans et plus	1,9%

### Vit dans un désert médical



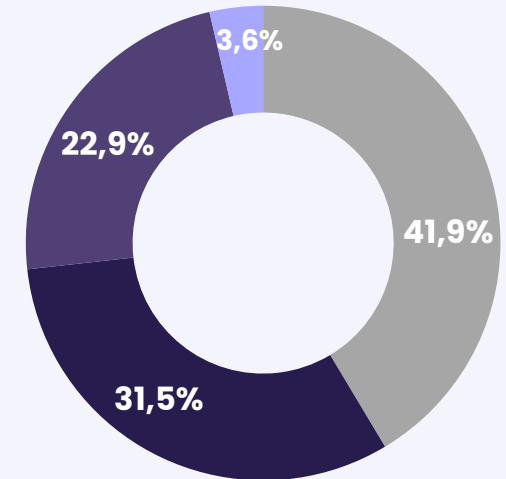
■ Oui, plutôt  
■ Oui, tout à fait  
■ Non pas du tout  
■ Vous ne savez pas  
■ Non, plutôt pas

### Etat de santé



■ D'une maladie chronique ou d'une affection longue durée  
■ D'un handicap  
■ je ne souffre de rien de cela

### Aisance avec le digital



■ Très à l'aise avec l'usage du digital  
■ Bien  
■ Moyennement  
■ Pas du tout à l'aise avec l'usage du digital

# LES ENSEIGNEMENTS CLÉS DE L'ÉTUDE

Le secteur de la santé connaît une transformation profonde et multidirectionnelle. Comment chacun des acteurs qui contribue à la vitalité de ce secteur peut-il s'orienter et aborder l'avenir ? Quels sont les enjeux de demain ?

C'est à ces questions que notre étude a souhaité apporter des éclairages : identifier les tendances structurantes, appréhender les paradoxes à dépasser, offrir une grille de lecture et de réflexion sur l'avenir...

En s'appuyant sur des chiffres clés et sur l'enquête menée cette année par notre Observatoire, nous avons identifié quatre tendances essentielles à la santé de demain.

# 1

## HUMAINE ET TECHNOLOGIQUE

**Santé numérique : une chance pour 49% des Français, un danger pour 51%**

Le numérique en santé fait l'objet d'investissements massifs à la hauteur des enjeux d'innovation et de transformation du secteur. La symétrie des attentions soignant-soigné est la condition de son succès qui repose à part égale sur le confort et l'appui à l'expertise du soignant et sur la confiance dans l'utilisation des données du patient ce qui implique de surinvestir la sécurité et l'éthique des traitements.

# 2

## INTERGÉNÉRATIONNELLE PAR ESSENCE

**Vieillesse : pour 70% des Français, le maintien à domicile des personnes âgées est prioritaire.**

Le vieillissement de nos sociétés est autant un signe de progrès qu'un défi pour notre société. Défi de soutenabilité, à la hauteur d'un idéal de société inclusif et bienveillant. Défi économique si la prévention n'a pas préparé chacun, tout au long de sa vie, à l'arrivée du grand âge. Parallèlement, le virage domiciliaire souhaité implique le développement à grande échelle de services sécurisés, et répondant aux besoins du quotidien en lien avec une adaptation de la ville. Ainsi, servir les besoins de la population croissante des seniors, c'est faire bénéficier la population générale d'une approche renouvelée de la prévention et économiquement viable des services.

# 3

## HOLISTIQUE ET FRUGALE

**Pour sa soutenabilité, pour 89% des répondants, le système de santé doit nécessairement évoluer.**

L'interdépendance entre santé humaine, santé animale et santé environnementale amène à la prise de conscience, que la soutenabilité n'est pas que économique ou sociale. Elle est également environnementale et met la prévention - enfin - au cœur des préoccupations et bientôt des actions.

L'économie des moyens laisse place à l'intelligence des allocations et des énergies, pour tendre vers un recours raisonnable au soin orientant la production et la consommation des soins, des produits ou services, ainsi que leur financement.

# 4

## MONDIALE ET LOCALE À LA FOIS

**Europe : pour 56% des répondants, l'Europe a un rôle à jouer dans la santé.**

Si le terrain de jeu de la recherche médicale est mondial, notre enjeu est européen. L'Europe de la santé se construit pas à pas notamment autour du numérique en santé ; elle ouvre de ce fait un marché plus prometteur et solide. C'est en revanche au niveau local que s'organise le soin de proximité dans des modèles de gouvernance évoluant entre autonomie, responsabilité et évaluation.

# LE SYSTÈME DE SANTÉ FACE À SES DÉFIS

## ONE HEALTH



Dégradation de l'environnement et de la biodiversité, addictions, mauvaises habitudes alimentaires, perte de mobilité, stress, ... autant de menaces pour le maintien en bonne santé qui obligent à impliquer l'ensemble des acteurs économiques et à développer une approche holistique des déterminants de santé affectant l'humain, en lien avec la santé de l'animal et l'environnement.

- Plus de deux tiers des maladies infectieuses humaines ont une origine animale et se transforment d'autant plus en pandémie que l'environnement se dégrade (*The Shift Project*)
- Représentant 7,2% des emplois, le secteur de la santé contribue à hauteur d'environ 8% à l'empreinte carbone de notre environnement (Source *Insee* et *The Shift Project*)

## TECHNOLOGIQUE



Porteuse d'une promesse d'excellence, d'efficacité et de fiabilité, la technologie numérique doit convaincre dans sa capacité à préserver l'indispensable dimension humaine et l'équité d'accès pour tous

Si pendant la crise, 53% des Français ont eu recours à une solution digitale pour gérer leur santé, 50,8% d'entre eux considèrent le numérique comme un danger.

## VALEUR EN SANTÉ



Complémentaire aux études cliniques, l'évaluation de la valeur d'un traitement avec ou sans dispositif médical, fondée sur l'analyse des données recueillies en vie réelle des patients ou d'une population, apporterait au système de santé, qui est sous contraintes économiques croissantes, un meilleur ciblage de ses financements en fonction de l'efficacité du traitement démontrée en vie réelle. Cette méthode encourage aussi la prise en compte des éléments de la thérapie qui composent le parcours thérapeutique global du patient.

## FRUGALITÉ



À l'instar de la révolution en cours dans la plupart des secteurs d'activité, le secteur de la santé, heurté de plein fouet par la crise sanitaire et se préparant difficilement au choc de la crise environnementale, prend conscience au-delà des contraintes économiques de la nécessité d'une approche plus frugale de la consommation de soins.

## LE VIEILLISSEMENT SANS OSTRACISME



Bien que le vieillissement soit un signe de progrès de nos civilisations occidentales, nos sociétés peinent à s'adapter, isolent la personne âgée et amplifient ainsi sa dépendance. Adapter l'environnement quotidien et la ville permettra d'améliorer la qualité de vie de nos aînés et leur santé, tout en faisant ainsi bénéficier à tous de ces améliorations du quotidien.

- Le nombre de seniors (65 ans et plus) en France a crû de 45% en 20 ans. En 2040, la France devrait compter près de 11 millions de personnes de plus de 75 ans, dont environ 2 millions de personnes âgées dépendantes;
- Pour 70% des Français le maintien à domicile des personnes âgées est largement prioritaire; La famille, les proches – parmi eux, le médecin traitant – restent les mieux placés pour accompagner nos aînés

## DE LA MONDIALISATION DE LA SANTÉ À LA SANTÉ DE PROXIMITÉ



S'appuyant sur une recherche mondialisée, et sur des actions décidées en commun à l'échelle de l'UE, la crise sanitaire a inventé l'Europe de la santé, dans l'urgence et comme une réponse imparfaite au besoin immédiat de protection des citoyens contre la pandémie mondiale. Le chemin emprunté est certes chaotique mais pose les fondations d'un double impératif : mettre en commun et prendre des décisions entre pays là où la mutualisation est efficace et donne du sens à la construction européenne et laisser en local ce qui permet de répondre au mieux aux réalités diverses de chaque pays voire de chaque territoire.

Relever ces défis, c'est miser sur le système de Santé comme levier d'amélioration du bien-être de tous, de lien social intergénérationnel renouvelé, de renforcement de la cohésion sociale et européenne, au sein d'une équation économique acceptable.



# LA PANDÉMIE A AGI COMME

## **UN RÉVÉLATEUR**

de l'importance de la santé et de la fragilité de notre système

## **UN DÉTONATEUR**

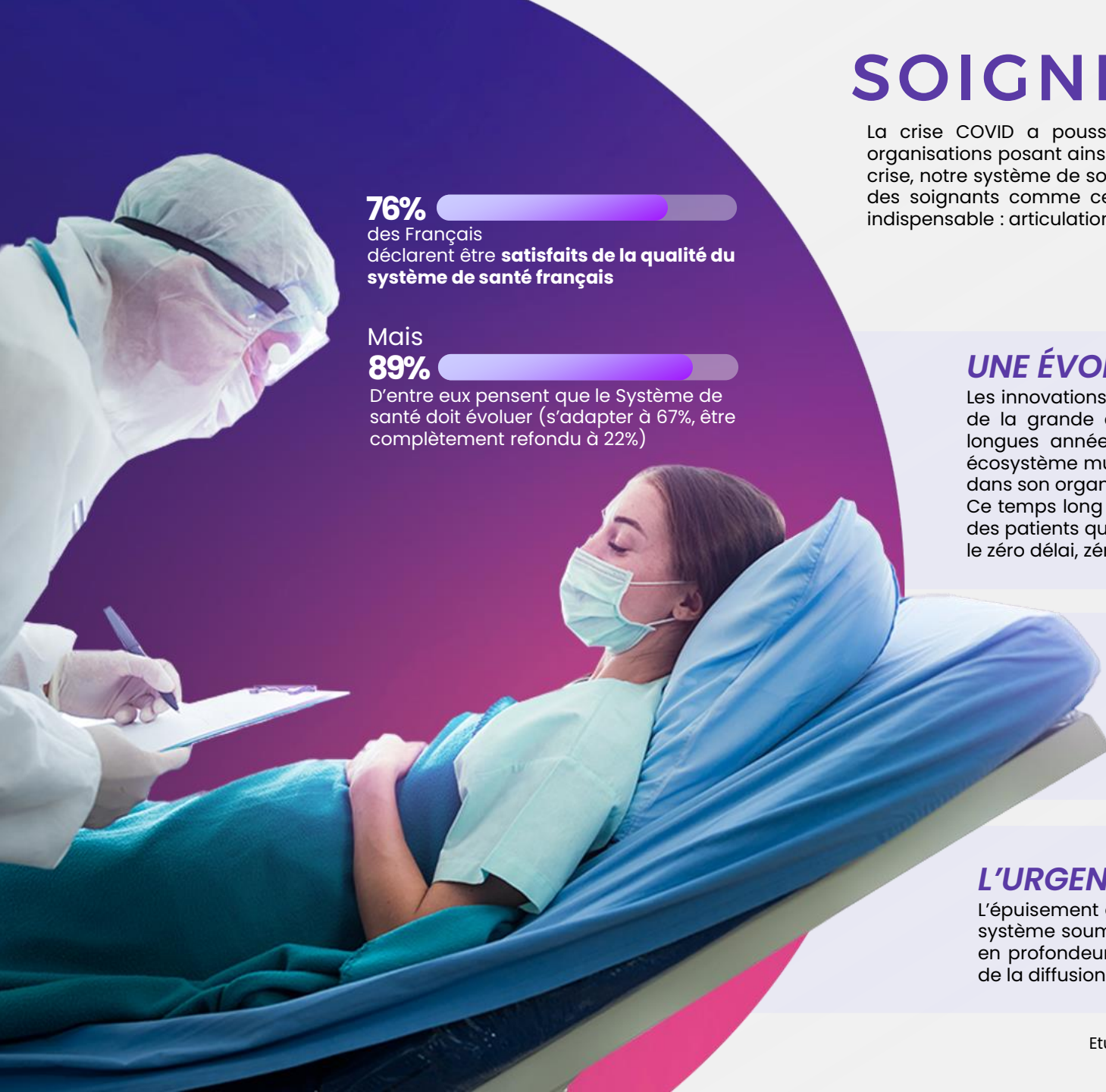
provoquant des évolutions profondes

## **UN ACCÉLÉRATEUR**

des tendances déjà amorcées et de l'innovation transformée en progrès

# SOIGNER ET À TOUT PRIX !

La crise COVID a poussé notre système de santé dans ses retranchements et a fait trembler les organisations posant ainsi les prémices d'une adaptation effective aux défis actuels. Pris par surprise par la crise, notre système de soins a su s'adapter rapidement à l'affluence des patients et au risque pour les vies des soignants comme celle des patients ; il a néanmoins pâti de ses démons, rendant leur résolution indispensable : articulation ville – hôpital – médico-social, articulation public – privé.



**76%** des Français déclarent être **satisfaits de la qualité du système de santé français**

Mais **89%** d'entre eux pensent que le Système de santé doit évoluer (s'adapter à 67%, être complètement refondu à 22%)

## UNE ÉVOLUTION SUR LE TEMPS LONG

Les innovations technologiques et médicales connaissent des révolutions silencieuses témoignant de la grande capacité des professionnelles de santé à évoluer. Elles résultent néanmoins de longues années de recherche, d'essais et d'évaluation. De son côté, le système de santé – écosystème multiformes, multi-acteurs, complexe, aux enjeux économiques colossaux – progresse dans son organisation et son fonctionnement par évolutions lentes et non par disruptions. Ce temps long est percuté par les circuits courts du numérique autant que par les attentes fortes des patients qui souhaitent bénéficier des innovations thérapeutiques et médicales et viser le zéro délai, zéro erreur, zéro douleur, zéro gaspillage.

## UN ENGAGEMENT PASSIONNÉ

Soigner est un métier et un engagement, pour le million de soignants, médecins ou personnels du soin ; c'est vrai aussi pour l'autre million de gestionnaires et professionnels mobilisés sur l'ensemble de la chaîne. La pandémie a sollicité toutes les énergies et souligné qu'efficacité et engagement allaient de pair.

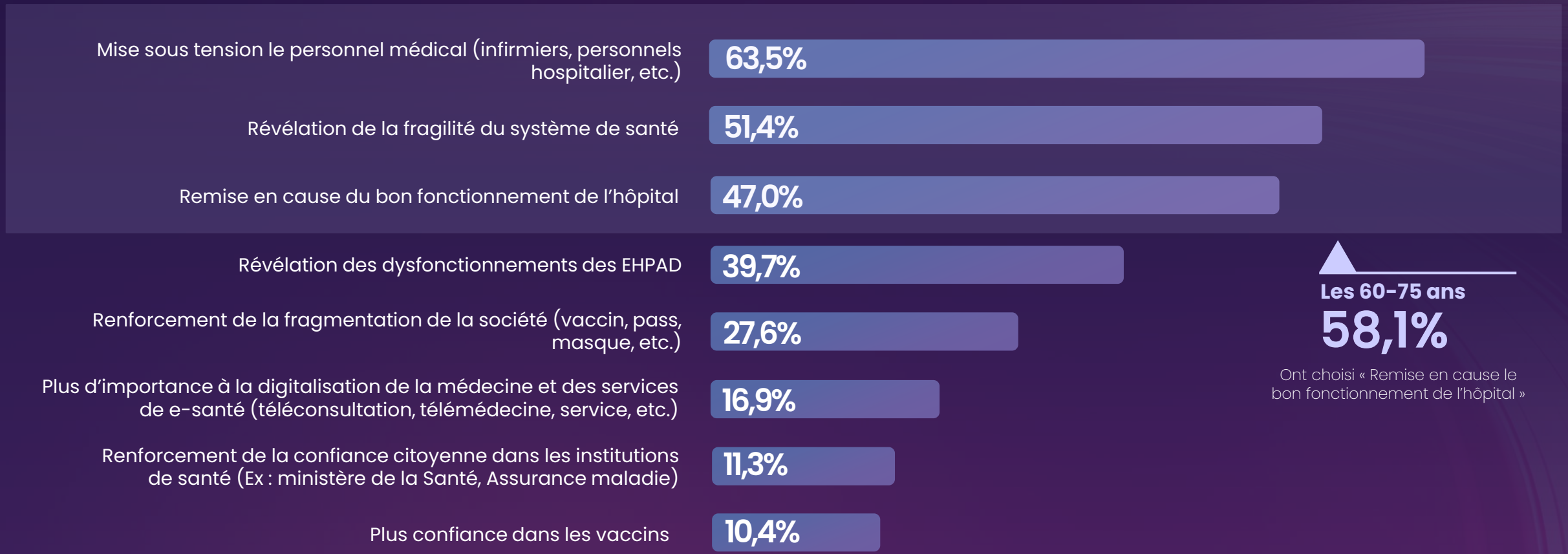
## L'URGENCE DU CHANGEMENT

L'épuisement des soignants est aujourd'hui visible et pourrait menacer à terme la résilience d'un système soumis à rude épreuve. Il sera sans doute le déclencheur d'une indispensable évolution en profondeur fruit d'une révolution du management, d'une transformation organisationnelle et de la diffusion de la technologie.

# LE PERSONNEL MÉDICAL, LE SYSTÈME DE SANTÉ ET L'HÔPITAL EN TENSION AVEC LA CRISE SANITAIRE

Selon-vous quels sont les principaux impacts de la crise du Covid sur l'évolution de la santé : sélectionnez 3 affirmations qui vous semblent les plus exactes

Base ensemble (n=1024)

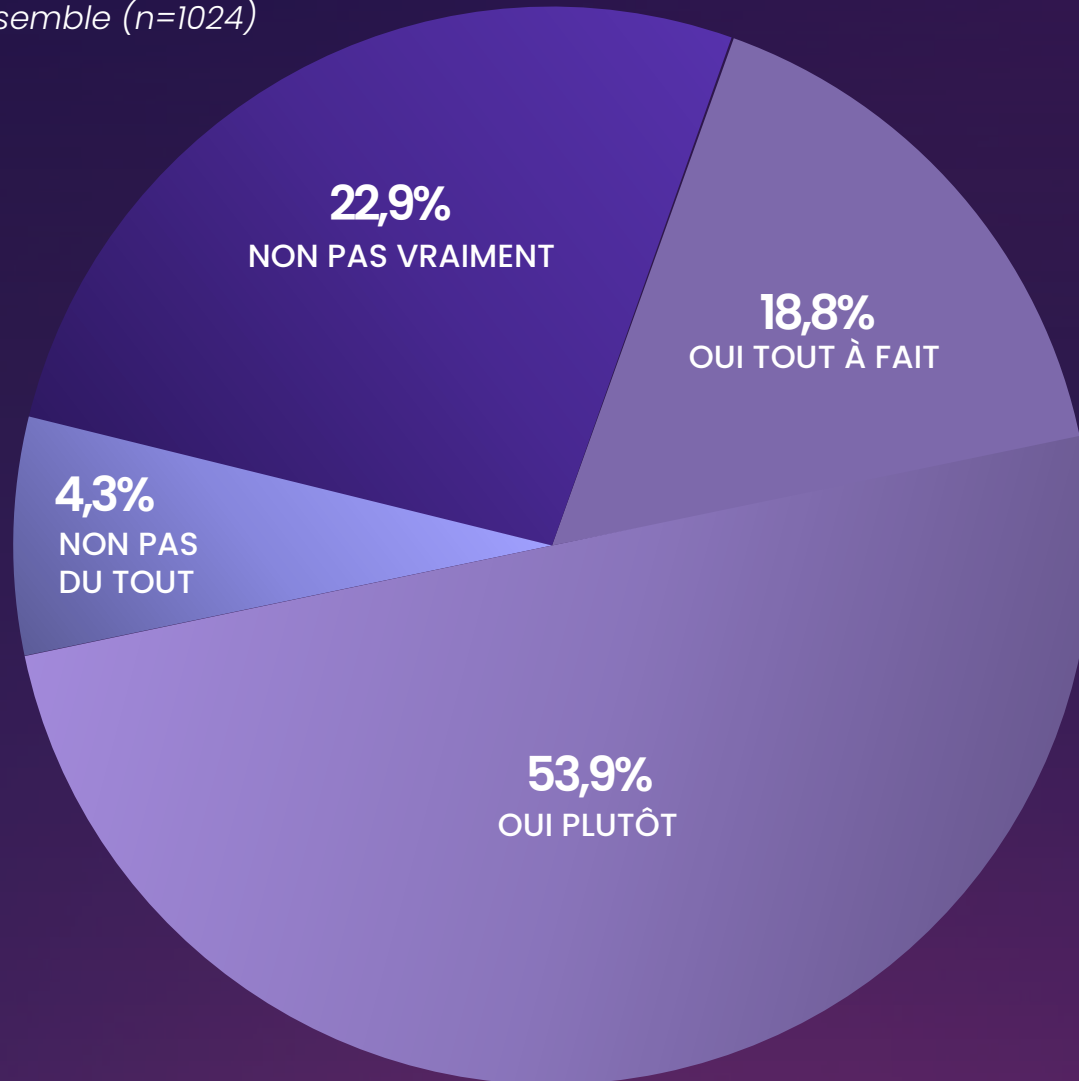




# LE COVID ACCÉLÉRATEUR DES TRANSFORMATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

La crise de la Covid-19 va-t-elle selon vous provoquer des changements durables et profonds dans le fonctionnement du système de santé de demain ?

Base ensemble (n=1024)



**72,7%** des répondants pensent que la crise du COVID provoquera des changements durables et profonds du système de santé français

Les personnes souffrant d'un handicap  
**38,1%** Ont répondu « Oui, tout à fait »

Les habitants de déserts médicaux  
**40,4%** Ont répondu « Oui, tout à fait »



## EN BREF

Un système de santé humain et attentif à chacun, en particulier aux plus fragiles, technologique et sophistiqué pour accéder aux meilleures compétences et équipements où que nous soyons, créatif et efficace grâce à la collaboration entre acteurs, entre secteurs d'activité, entre disciplines, entre pays.

Respectueux dans une symétrie des attentions de ceux qui nous soignent pour redonner son attractivité aux métiers du soin.

Ainsi ce secteur a pour ambition de passer des mirages aux virages de la prévention, de la prise en charge à domicile, soucieux de l'impact environnemental, pour protéger mieux chacun des risques évitables et in fine mieux soigner.

# SOMMAIRE

Tendances 2022 de la santé en France



**1 HUMAINE ET TECHNOLOGIQUE**



**2 INTERGÉNÉRATIONNELLE PAR ESSENCE**



**3 HOLISTIQUE ET FRUGALE**



**4 MONDIALE ET LOCALE À LA FOIS**

1

la santé

HUMAINE ET

TECHNOLOGIQUE



## AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS

En France le monde de la santé rassemble 7,2% de la population active, plus d'un million de soignants pour 67,8 millions d'habitants.

---

C'est à la fois une source d'activité pour de nombreux français et également leur première préoccupation.

---

C'est aussi un liant social bouleversé par les transitions actuelles, notamment technologiques

# LE DÉFI ORGANISATIONNEL ET ÉCONOMIQUE DE L'ACCÈS À LA SANTÉ

Quels sont les 3 principaux défis auxquels doit faire face notre système de santé dans les années à venir ? Merci de sélectionner 3 items.

Base ensemble (n=1024)



# LA E-SANTÉ, UN DOMAINE CLIVANT

De quelle affirmation suivante vous sentez-vous le plus proche ? Merci de sélectionner une de ces deux affirmations

Base ensemble (n=1024)

«La e-santé est une chance, cela va améliorer la prévention des maladies et la prise en charge des patients »

Pour les 18-29 ans

60,3%

Ont répondu « L'E-santé est une chance... »

UNE CHANCE POUR  
49,2%

UN DANGER POUR  
50,8%

Pour les 45-69 ans

56,8%

Ont répondu « L'E-santé est un danger ... »

« C'est un danger, parce qu'il y a des risques en matière de confidentialité des données individuelles et de déshumanisation »

# LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ : DE L'INNOVATION AU PROGRÈS



**58%**

des Français se disent prêts à recourir à l'avenir à la téléconsultation avec leur praticien plutôt qu'à une consultation en physique \*

## DIFFUSION ET INFUSION DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Le numérique appliqué à la santé avait, pré-COVID, fait l'objet d'investissements importants mais tardait à trouver une place à la hauteur de l'espérance d'amélioration de confort pour les soignants et d'efficience pour l'ensemble du système de santé.

Avec la nécessité de téléconsultations et de prises de rendez-vous à grande échelle, la crise sanitaire COVID a déverrouillé les usages de services numériques de santé tant par les patients que par les professionnels de santé avec 53% des français ayant eu recours à une solution digitale pour gérer leur santé (prise de rendez-vous et téléconsultation surtout) et 48% des médecins généralistes ayant réalisé une téléconsultation en 2021\*.

Il a pu être fait, à grande échelle, la démonstration d'innocuité, d'utilité et d'efficience du numérique en santé. En matière de numérique, la crise Covid a ainsi permis de passer de l'innovation au progrès consistant en l'évolution réelle, durable et efficiente des pratiques et des usages.

Avec simultanément, l'ouverture en France de Mon Espace Santé accompagnée d'efforts considérables pour encourager et faciliter son alimentation par les soignants, les hôpitaux et l'usage pour tous, c'est la modernisation par le numérique qui est lancée. Un champ de développement infini où, sous peu, patients et soignants considéreront que la médecine de qualité sera indissociable de l'usage du numérique.

Il est vital pour les acteurs économiques du système de santé de sur-investir massivement ce champ, le risque à ne pas le faire étant simplement de sortir du secteur ringardisés et déclassés.

## PLEINS FEUX SUR LA CONFIANCE

L'uranium du réacteur numérique est bien sûr la donnée de santé : bien utilisée, sa puissance est considérable ; mais la crainte qu'elle suscite peut être de nature à, au minimum, freiner son adoption et son ancrage dans les pratiques et les usages. Comme pour toute activité industrielle, les règles devront être respectées par la communauté les maniant, l'autorité de régulation jouera un rôle clé et les contrôles seront nombreux.

Le consentement sécurisé combiné à un réel bénéfice pour les utilisateurs de l'exploitation de la donnée sera déterminant pour installer le lien de confiance. Le temps fort que constitue le consentement va être investi avec pédagogie et démonstration des possibilités offertes aux utilisateurs. En effet, le respect plus qu'absolu des finalités et de l'éthique est clé car en santé tout ce qui n'est pas interdit n'est pas nécessairement accepté par les populations comme par les professionnels de santé. Les utilisateurs ont à comprendre l'impact global sur leurs parcours de santé ou de soins et seront de plus en plus sensibles à la dimension éco-responsable.

Enfin, la confidentialité des données et leur absolue non exploitation à des fins autres qu'au bénéfice de la santé de tous et de chaque patient, sont en réalité le secret médical réinventé dans ses modalités à l'ère du numérique. Ce sont les technologies les plus avancées de traitement anonymisé qui doivent être investies par les acteurs de santé.

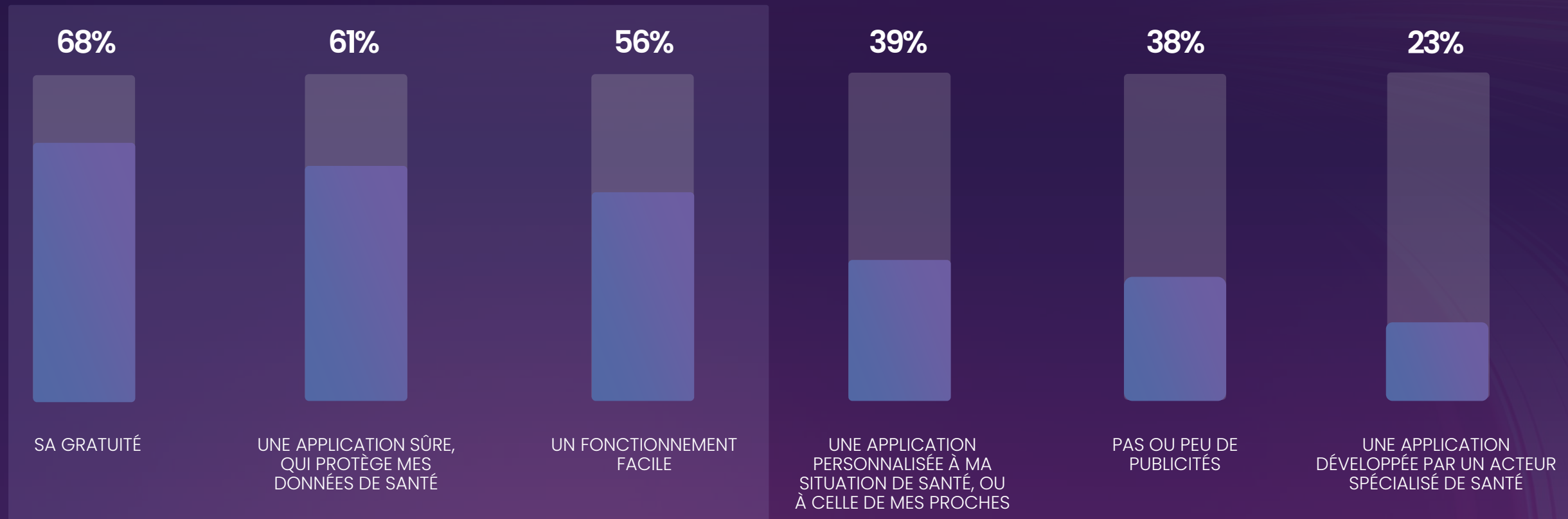
\* Etude Accenture Adoption du numérique dans le secteur de la santé, réaction ou révolution 2021 16



# LES CRITÈRES D'ACTIVATION D'UNE APPLICATION DE SANTÉ DEMEURENT LES MÊMES QUE POUR TOUTE APPLICATION DIGITALE

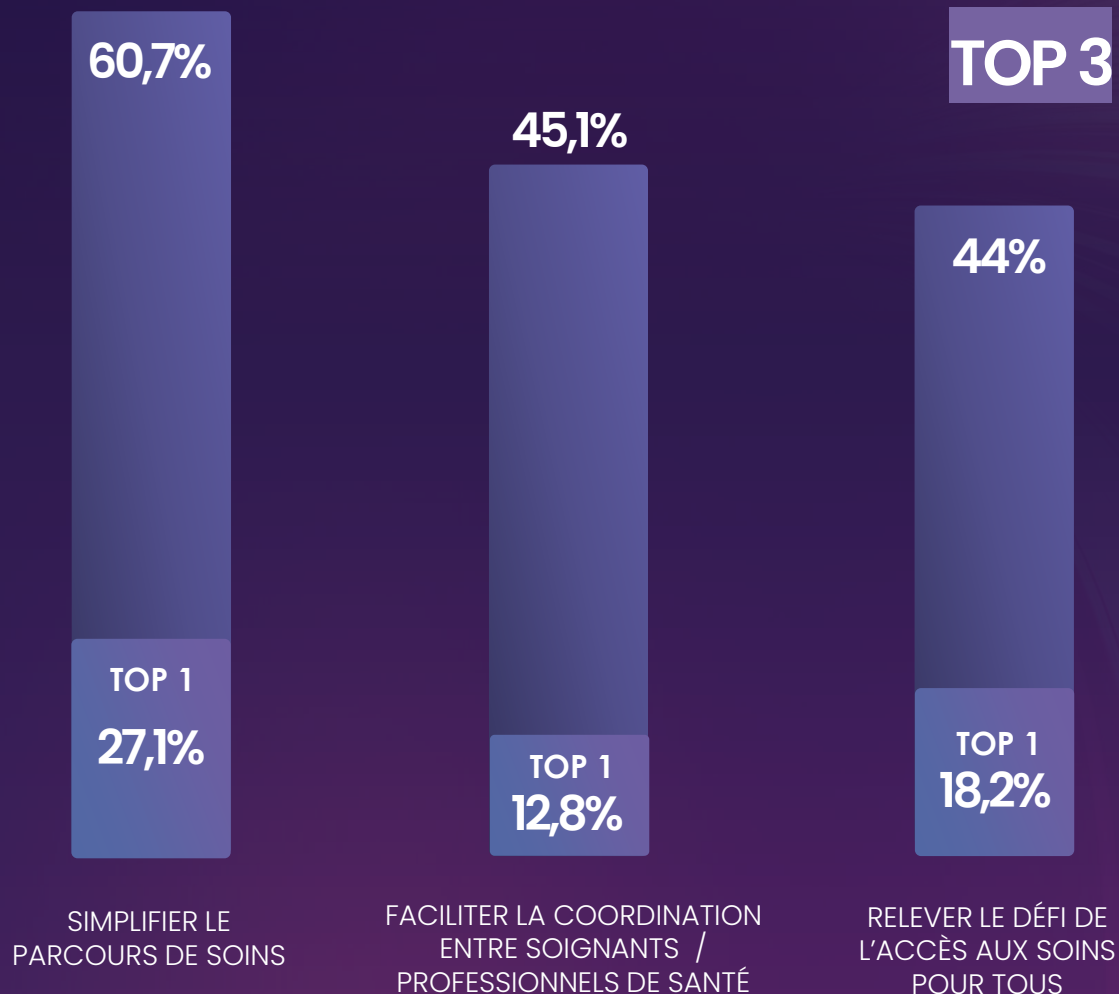
Si vous deviez choisir une application de santé, ou lorsque vous en choisissez une, à quel(s) critère(s) prêtez-vous attention ?  
(choisir les 3 principaux en les classant du plus important au moins important)

Base ensemble (n=1003)



Quels sont selon-vous les principaux enjeux liés au développement de la e-santé ? Merci de classer les items par ordre de priorité (1 : le plus important ; 7 : le moins important)

Base ensemble (n=1024) – Somme des 3 premières priorités choisies – Zoom sur les scores du TOP 1



# LA DOUBLE EXPÉRIENCE VERS L'ADOPTION

Réussir le numérique en santé passe par la double adoption de son usage tant par les professionnels que par le citoyen, patient ou non, tant il est vrai que l'augmentation des usages des patients se fera symétriquement à celle de leurs médecins et de l'ensemble des soignants. Or, pour cela il ne suffit pas, comme on l'a fait dans d'autres secteurs d'activité, d'affirmer que le patient devra être au centre des processus de choix de son parcours de soin, conscient qu'il n'était pas assez considéré, pas assez acteur.

Le patient n'est pas un consommateur comme un autre. En situation de maladie, il est vulnérable et vit une asymétrie de compétences face à l'équipe soignante. Il ne peut espérer utiliser la richesse offerte par le numérique qu'autant qu'il est dans une relation d'échange et de pédagogie avec l'équipe soignante.

De même, l'équipe soignante est dans une situation de tension et de surcharge que le numérique devra alléger.

La double adoption du numérique se gagnera par l'expérience vécue d'un numérique qui d'une part, ne génère pas de surcharge et complexité supplémentaires pour les professionnels et d'autre part, qui simplifie les parcours patients et les sécurise grâce à la meilleure coordination entre soignants, tout en garantissant l'accès aux soins où que l'on soit sur le territoire et quelle que soit sa condition sociale – et a minima, l'allocation des ressources la plus équitable possible.

Ainsi, la double adoption du numérique permet la symétrie des attentions en santé qui consiste à apporter du confort aux professionnels tout en traitant mieux le patient grâce à la donnée et au numérique. C'est cette symétrie des attentions qui constitue une des promesses du numérique et une extraordinaire exigence pour les acteurs qui le conçoivent.

## LE CARBURANT DE LA SYMÉTRIE DES ATTENTIONS

### **AGIR AUTANT POUR LES PATIENTS QUE POUR LEURS SOIGNANTS**

Le désarroi des professions de santé, médecins à l'hôpital, infirmiers ou aides-soignants (métiers de l'attention et de l'engagement) constitue une démonstration à grande échelle de la réelle nécessité d'une symétrie des attentions en santé. L'expérience des soignants conditionne celle des patients : des soignants désorientés, en perte de sens, ayant le sentiment d'être dévalorisés par leurs conditions de travail, et qui supportent de plus en plus mal l'équilibre difficile entre vie privée et vie professionnelle, ne peuvent répondre aux attentes immenses de leurs patients qu'à un prix trop élevé conduisant à un burn-out ou une volonté de lâcher-prise à grande échelle.

L'heure est donc à l'investissement massif sur le management des métiers de la santé au sein des établissements de santé et des équipes de soins : attention portée aux personnes, à leurs conditions de vie professionnelle, à leurs interactions, à la valorisation de leur action ainsi qu'à leur équilibre entre responsabilisation, autonomie et coordination. Cela inclut des points de repère formalisés d'évaluation, de repenser les contreparties qui ne seront pas que des revalorisations de salaires, pour remettre le bien-être des soignants au cœur des préoccupations.

In fine, il y a fort à parier qu'il y aura une corrélation entre indicateurs de santé et indicateurs de qualité de vie au travail des soignants.

### **POUR LES PATIENTS, HUMANITÉ ET EFFICACITÉ DES SOINS**

Partager ses informations de santé en toute confiance est le fondement de la relation soignant-soigné et la plupart des citoyens n'ont pas de réticence à confier leurs données à un dossier numérique accessible à leur équipe soignante.

En adoptant Mon Espace Santé, infrastructure essentielle des services proposés aux usagers du système de santé et véritable révolution en marche, le citoyen est prêt à s'emparer du numérique comme il le fait déjà pour interagir avec d'autres services publics ou privés dans son quotidien. Conserver et partager les données de santé pour améliorer les soins sont une évidence pour les usagers du système de santé qui s'étonnent souvent que cela ne soit pas encore effectif.

A l'heure où soigner est un acte collectif, multidisciplinaire et coordonné autour de la donnée du patient, les usagers comprennent que la technologie participera à un meilleur accès aux soins en permettant l'accès à distance vers les expertises. De plus, la valeur ajoutée de la digitalisation viendra aussi de l'apport de l'Intelligence Artificielle pour nourrir des référentiels éclairant le diagnostic et les choix thérapeutiques, et alléger les tâches administratives.

Mais le bénéfice du numérique est perçu tout autrement dès qu'il menace de déshumaniser la relation soignant-soigné et d'affaiblir ce colloque singulier si intime et particulier.

Pour prendre toute sa place, le numérique en santé augmentera l'efficacité de l'équipe soignante, d'une part en permettant un meilleur partage des informations entre soignants et avec le patient et d'autre part, en allégeant sa charge quotidienne pour mieux réserver du temps à la relation soignant-soigné et créer au quotidien de meilleures conditions d'exercice.

## L'ÉPIDÉMIOLOGIE, LE PARADOXE DE L'USAGE DE LA DONNÉE

### **UN GISEMENT DE DONNÉES À EXPLOITER AU BÉNÉFICE DE LA SANTÉ**

La France possède depuis longtemps un des plus grands entrepôts au monde de données médico-administratives de la quasi-totalité de la population assurée. L'enrichissement de ce patrimoine par les données médicales est en cours, grâce au Health Data Hub et à la constitution d'un réseau d'Entrepôts de Données de Santé (EDS) collectant et exploitant les données des établissements de santé.

La France a ainsi des atouts mais actuellement, son attractivité est prise en défaut car elle est confrontée à la concurrence sur les compétences qualifiées menée par d'autres secteurs ou pays et à la lenteur dans la mise à disposition de sets de données propres à l'exploitation.

S'articulant à terme avec la création d'un espace européen de données de santé (EHDS), la France sera tenue d'être au niveau de ses partenaires, le numérique n'ayant pas de frontière et la concurrence internationale étant dynamique.

Les leviers du succès sont connus : abondance de données de qualité (organisées, normées) et complètes sur le parcours de soins, cadre légal protecteur mais souple pour des accès rapides, formation de jeunes chercheurs, attraction des talents grâce à des carrières rémunératrices mais aussi ouvertes à la diversité des profils et niveaux, multidisciplinarité des équipes pour des projets ambitieux permettant des publications scientifiques reconnues.

Enfin, bien sûr, la ténacité pour construire sur le temps long, car c'est un nouveau domaine qui naît dont la qualité du pilotage de notre système de santé est totalement dépendant.

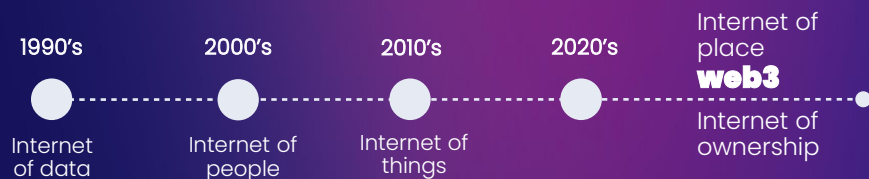
### **LE DÉCOLLAGE RETARDÉ DE LA DONNÉE EN VIE RÉELLE**

L'enjeu principal de la construction de gisements de données, est l'exploitation des données en vie réelle ou Real World Data (RWD) qui vise d'une part, à enrichir les éléments qui éclairent les orientations de la politique publique de veille sanitaire, de prévention et d'organisation de l'offre de soins, d'autre part, à fournir à l'industrie de santé des éléments complétant les études fondées sur les essais cliniques.

La démarche de valeur en santé – consistant à mettre la création de valeur globale au centre de la décision – se diffusera si ces données de vie réelle sont exploitables et exploitées à un coût et dans des délais raisonnables dans un cadre sécurisé et éthique. Pouvoirs publics, acteurs de santé comme industriels ont un intérêt commun à rechercher l'incidence réelle d'un médicament, à détecter les signes prédictifs d'un problème de santé publique, à comprendre in fine les mécanismes qui déterminent la santé. La nécessité de l'appariement des données de santé entre elles avec des données issues d'autres univers (social, entreprises, école, collectivités locales, ... mais aussi environnement) va réellement faire progresser les méthodes de travail, les enseignements et évoluer les profils des professionnels de la data en santé.

Le numérique sortira par le haut du paradoxe qui consiste à produire de plus en plus de données mais à n'en tirer qu'un faible bénéfice pour ceux qui ont contribué volontairement ou non à leur production : citoyens, patients, établissements de santé, représentants des pouvoirs publics, ... La donnée de vie réelle, levier de modernisation de l'évaluation en santé, est autant un enjeu économique que de santé publique et va bouleverser les relations entre acteurs de l'écosystème de santé tant il est vrai que l'intelligence de la donnée est une intelligence d'abord collective et collaborative.

# AU-DELÀ DU RÉEL, LE MÉTAVERS INVESTIT LA SANTÉ



## LA GENÈSE D'UNE RÉVOLUTION EN MATIÈRE DE COMPORTEMENTS NUMÉRIQUES

Dépassant l'univers du jeu vidéo dans lequel il a vu le jour, le métavers marque la convergence des mondes physique et numérique en offrant la promesse d'un nouvel espace pour interagir, créer, consommer et générer de la valeur.

La dernière étude TechVision d'Accenture caractérise cet espace en quatre grandes tendances: «le moi connecté», «un monde programmable», «au-delà du réel» et «l'informatique amplifiée».

Chacune de ces tendances trouve des cas d'usages en santé tout en apportant des solutions à des domaines qui sont en impasse ou qui recherchent le progrès médical et thérapeutique.

L'essor des métavers qui s'inscrit dans les différentes étapes de l'internet est une évolution vers un 3D interactif généralisé.

## LA SANTÉ, CAS D'USAGE POSITIF DU MÉTAVERS

Appliquée à la santé, le métavers au travers de la réalité augmentée, de la réalité virtuelle ou bien encore de la gamification, offre des perspectives pour la prévention, l'observance, l'orientation dans les parcours de soins, le soutien au geste du chirurgien, ou la formation des professionnels de santé en particulier. Ces usages pleins de promesses, dessinent une nouvelle marche de progrès pour les patients et de nouvelles possibilités de soutien des soignants.

Pour les soignants, le métavers représente déjà une nouvelle solution d'apprentissage de gestes opératoires, de confort dans leurs pratiques et de précision dans la décision (grâce aux calculs algorithmiques, aux diagnostics 3D interactifs).

Les lunettes et autres dispositifs holographiques permettent également d'optimiser le résultat des interventions avec le vieillissement accéléré du double virtuel pour détecter les risques ou encore la possibilité inédite de réaliser des impressions 3D totalement adaptées, à proximité du lieu de prise en charge.

Habituellement en retard technologiquement, le secteur de la santé pourrait cette fois voir se développer les technologies du web 3.0 rapidement, à condition de développer la confiance dans cette nouvelle ère et d'en faire un usage responsable.



## EN BREF

Il ne s'agit plus de savoir si la santé sera ou non numérique mais d'en réussir l'alliance : réellement partie prenante du système de santé, le numérique en santé est soumis à des obligations absolues de confiance, de respect des personnes, patients comme soignants. Son usage responsable pensé par et pour les personnes transformera l'innovation en progrès durable.

2

la santé

# INTERGÉNÉRATIONNELLE PAR ESSENCE



## AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS

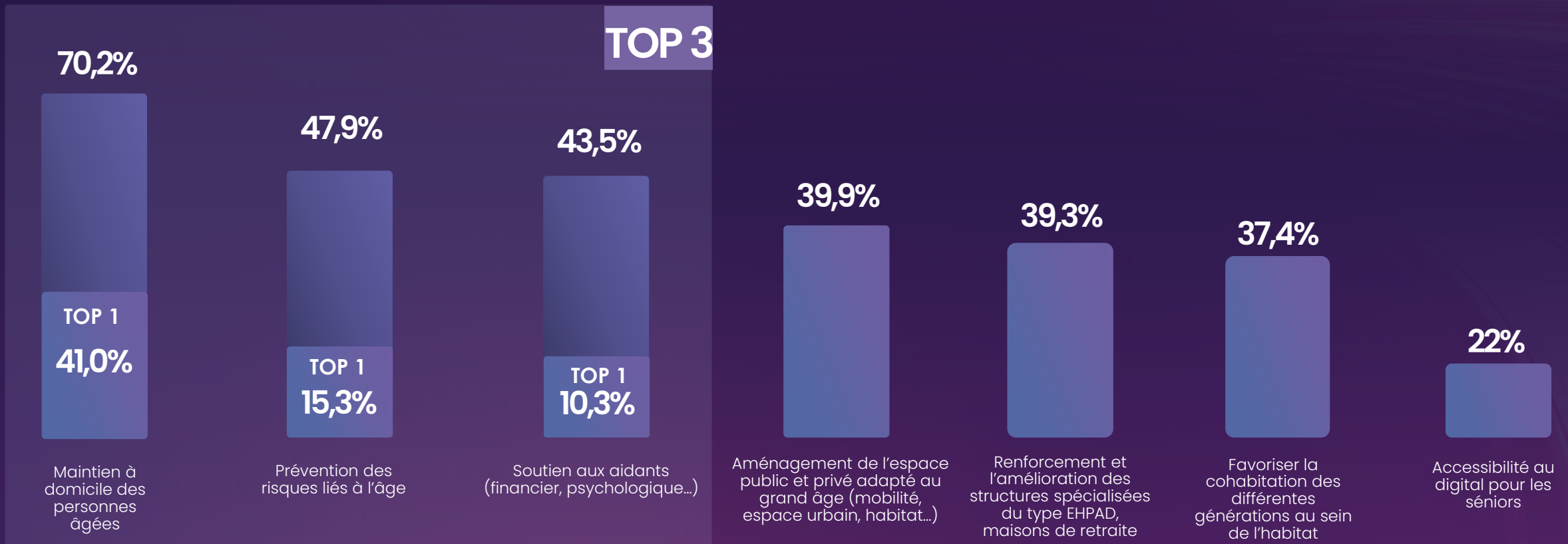
Le vieillissement est un signe positif de développement d'une société et de son système de santé. Pourtant, l'équilibre entre actifs et retraités pose des questions de soutenabilité, et notre société s'interroge sur sa capacité à accompagner cet âge de la vie : le bien-vieillir est l'un de nos grands enjeux civilisationnels et le système de santé en est un des acteurs clés, 40% de la dépense lui afférant.



# LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES LARGEMENT PRIORITAIRE

Face à l'augmentation de l'espérance de vie et aux enjeux de la dépendance, quelles sont les priorités selon vous ?  
Merci de classer les items suivants (1 : prioritaire : 6 : le moins prioritaire )

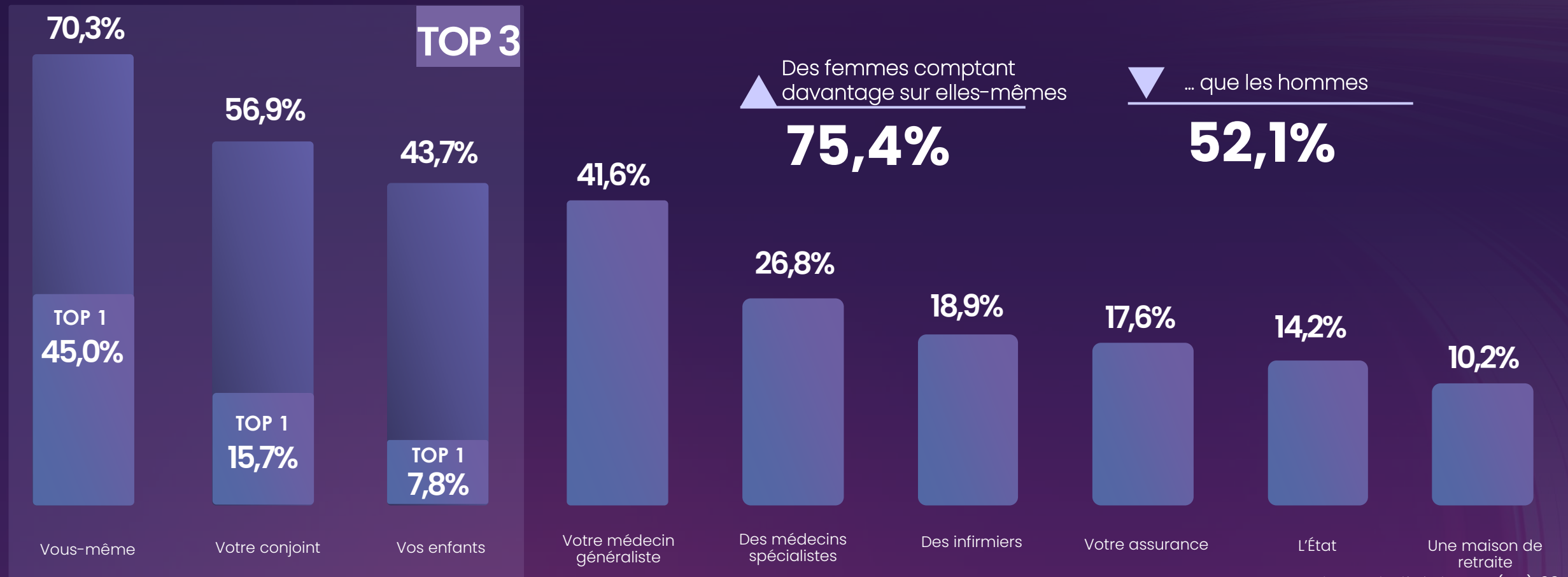
Base ensemble (n=1024) - Somme des 3 premières priorités choisies - Zoom sur les scores du TOP 1



# LA FAMILLE, LES PROCHES ET LE MÉDECIN TRAITANT RESTENT LES MIEUX PLACÉS POUR ACCOMPAGNER NOS AÎNÉS

Sur qui pensez-vous compter le plus en priorité pour vous accompagner et faciliter vos vieux jours ? Merci de classer les items suivants par ordre de pertinence (1 : le plus pertinent : 7 : le moins pertinent)

Base ensemble (n=1024) - Somme des 3 premières priorités choisies - Zoom sur les scores du TOP 1



## LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES AU CŒUR DE LA VILLE

**20M€**

pour 2022, financés par la CNSA  
pour des projets d'habitat  
inclusif/intergénérationnel

**400M€**

Seront investis sur 5 ans par la  
Caisse des dépôts pour une  
nouvelle dynamique de rénovation,  
de restructuration et de  
développement du parc médico-  
social face aux enjeux du  
vieillesse

## PRÉVENIR POUR MIEUX VIVRE : UN CONTINUUM DE SANTÉ DANS LA VILLE POUR UN CADRE À ADAPTER AUX PERSONNES ÂGÉES

Avec les personnes âgées, l'absence d'action systématique de prévention se paye cash à coup de chutes, d'hospitalisations évitables, d'accidents piétons, de complications des thérapeutiques médicamenteuses, de dénutrition et d'addictions. Les bénéfices des actions de prévention sont en contrepartie rapidement obtenus et démontrés sous réserve de bien les évaluer.

Néanmoins, aujourd'hui, la prise en charge spécifique des personnes âgées privilégie leur sécurité et sous-estime l'importance du lien aux autres, participant sans en avoir l'intention et paradoxalement, à leur isolement, leur fragilisation et in fine à leur dépendance. Cette vision excessive de la sécurité de la personne âgée s'est révélée brutalement pendant la crise COVID où la volonté de protéger a créé des situations d'isolement extrême parfois dramatiques, interrogeant profondément sur nos valeurs au sein d'une société qui brise involontairement le lien intergénérationnel.

Souvent réalisées dans un cadre collectif, beaucoup d'actions de prévention ont en revanche la vertu de favoriser le lien social : sport santé, activités ludiques ou culturelles, toutes essentielles au maintien en bonne santé physique, morale, neurologique. Mais la prise de conscience de ce qui est nécessaire au bien-vieillir, souligne à quel point son intégration dans nos habitudes de vie doit se faire dès le plus jeune âge pour créer les conditions d'un allongement d'une espérance de vie en bonne santé et préparer au mieux le grand âge. La dégradation des déterminants de santé français, montre l'importance d'ancrer les réflexes de la bonne alimentation, des activités sportives autant que l'évitement des conduites à risque au plus tôt à travers l'éducation et l'école.

Cette prise de conscience, combinée au souhait général de vieillir chez soi, amène à repenser l'action de la société pour le grand âge. Ainsi, fruit d'une réflexion à l'échelle nationale, c'est la ville intergénérationnelle qui est en train d'émerger, bénéficiant du financement par la banque des territoires et de l'engagement des collectivités territoriales. Pour que la mixité intergénérationnelle se mette en place et pour éviter les obstacles pour les plus âgés et les plus fragiles, les villes repensent leur urbanisation afin de renforcer la mobilité au quotidien, l'accès aux commerces de proximité et aux professionnels de santé. L'habitat va être repensé pour que les personnes âgées s'y sentent bien et en sécurité, incluant des services généralisés de soutien et d'accompagnement – préférés à la notion stigmatisante de surveillance. Ces services seront déployés et articulés avec les soignants dans la ville.

Ce sont aussi des nouveaux modèles d'habitat qui émergent avec une plus grande mixité de populations habitant ensemble ou à proximité, conférant une nouvelle utilité à nos aînés dans la société. Les modèles d'hébergement pour personnes âgées vont se diversifier aussi pour s'ouvrir sur des projets combinant dans un même lieu, EHPAD, accueils de jour, services au domicile et activités transgénérationnelles.

Dans la ville intergénérationnelle, la prévention de la dépendance devient un objectif fort. Ainsi, la santé devient actrice d'un aménagement du territoire en interaction transverse avec les services de la ville. S'il ne fait aucun doute que les villes vont ainsi évoluer, le chemin sera long à l'aune d'investissements massifs et d'une indispensable pédagogie à destination des édiles autant que des habitants.

## L'AVENIR INCLUSIF DE LA SILVER ÉCONOMIE

### **DU MIRAGE DE LA SILVER ÉCONOMIE ...**

L'augmentation de la durée de vie, le vieillissement général de la population française et européenne laissent à croire que la Silver Economy est un marché d'avenir, à la croissance sûre et garantie. Soutenu en France par des dispositifs d'aide avantageux, le tissu associatif et serviciel ne cesse de croître.

Côté demande, avec un revenu et un capital moyens bien supérieurs à la moyenne nationale, les personnes âgées sont, dans l'ensemble, une population plus aisée, représentant un réel potentiel de développement pour ce secteur. Ce potentiel est néanmoins diminué des moyens qu'elles mobilisent souvent volontairement au profit des générations plus jeunes de leur famille pour qui elles constituent un filet de sécurité économique. Enfin, le rejet d'une segmentation senior, ressentie comme stigmatisante, participe au frein à l'adoption des offres servicielles dédiées aux personnes âgées.

Pourtant, le marché ne décolle pas vraiment et l'offre est marquée par son niveau de qualité hétérogène et son atomisation tandis que la demande est freinée par des prestations qui restent coûteuses au regard de leur niveau de qualité faute de massification, de capacité à financer la qualité et les compétences. La question est donc d'élargir la cible des usagers. Ainsi, à l'instar de la ville, qui, quand elle devient bienveillante et sécurisée pour les aînés, l'est également pour l'ensemble de ses habitants, l'écosystème de services développé pour les plus âgés peut bénéficier au plus grand nombre. En étant inclusive, l'offre de services sera éthique et plus ergonomique pour tous. C'est une condition pour à la fois massifier l'offre et ne pas marginaliser les plus âgés.

Ses défis ? Être aussi rentable que responsable, aussi éthique que logique grâce à la concrétisation d'une synthèse entre une approche de niche et une vision populationnelle ainsi qu'au potentiel intégralement exploité de la technologie.

### **... AU VIRAGE DE LA PRÉVENTION, DU DOMICILE ET DE L'INTERGÉNÉRATIONNEL**

Dans cette logique inclusive, la connexion et la personnalisation des services aux besoins spécifiques des aînés est néanmoins possible, permise par la technologie déployée à grande échelle et la créativité des offres. Ce secteur tient son adaptabilité des multiples partenariats reposant sur des activités pluridisciplinaires : services, technologies, assurance et assistance, immobilier, réorganisations hospitalières ou encore champs thérapeutiques.

Il accompagne les deux grandes aspirations de la société : vivre en bonne santé et au domicile, le plus longtemps possible grâce à des services et activités constituant deux virages importants, celui de la prévention et celui de la prise en charge à domicile.

Appeler à un vrai virage intergénérationnel, c'est prendre en considération les déterminants de santé et du mieux-vivre au sein de différentes activités économiques. Développer la prévention, c'est résoudre la dichotomie entre acteur, payeur et bénéficiaire pour trouver un modèle par essence multidisciplinaire et où tous sont en interdépendance.

L'impossibilité à faire face au coût à venir de la dépendance et de la santé des âgés, oblige désormais à trouver l'équation économique pour répondre au quadruple défi du virage de la prévention :

- Réussir la péréquation de la prévention, consistant à partager les bénéfices de la prévention avec ceux qui en sont acteurs
- Ouvrir le champ à tous acteurs sans stigmatisation ni exclusion tant le domaine est vaste : prestataires à domicile, acteurs du soin, assureurs, notamment
- Exploiter au maximum le potentiel des technologies à la fois dans les solutions de prévention et dans l'évaluation rendant possible la juste rémunération des acteurs au résultat
- Intégrer les coûts évités dans une vision inclusive de la ville et de l'habitat.



## EN BREF

Le grand âge questionne le système de santé autant que la société.

L'heure est à l'inclusion, la prévention et le développement à grande échelle de services pertinents, évalués et rémunérés pour les bénéfices qu'ils apportent.

Bâtir une société qui privilégie le maintien en bonne santé dès le plus jeune âge est la seule voie économique soutenable pour l'avenir.

3

la santé

HOLISTIQUE &  
FRUGALE



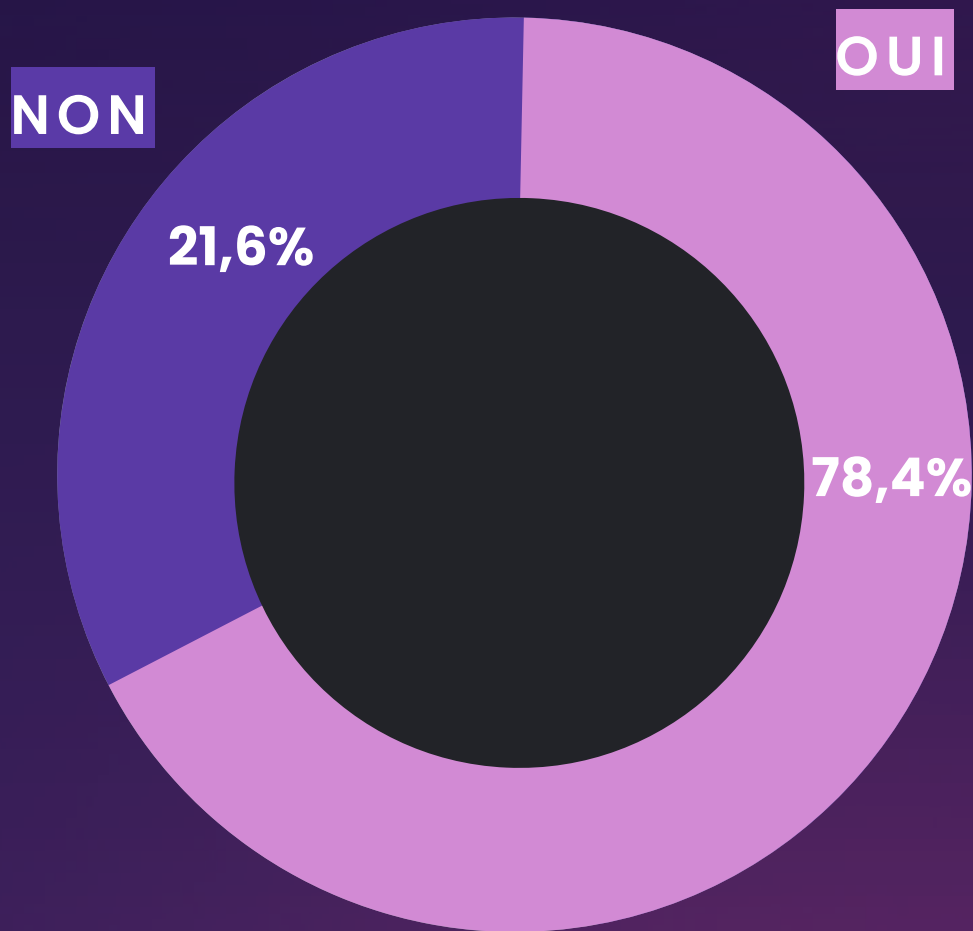
## UN ÉCO-SYSTÈME QUI SE DÉGRADE, AUX RESSOURCES LIMITÉES

Face à l'explosion prévisible des besoins du fait de la détérioration des déterminants de santé, du vieillissement de la population, et de l'anticipation de crises sanitaires à venir, il est impératif de consommer et produire le soin autrement pour préserver l'un des fondements essentiels de notre modèle démocratique.

# UN SYSTÈME DE SANTÉ PERÇU COMME MENACÉ SUR LE PLAN ÉCONOMIQUE

Pensez-vous que l'avenir du système de santé français et de son financement sont menacés dans les années à venir ?

Base ensemble (n=1024)



## 78,4%

des répondants pensent que le système de santé français et son financement sont menacés dans les années à venir

Un système de santé menacé surtout pour ...

### 82,4%

Les femmes

### 83,4%

Les 45-59 ans

### 89,0%

Les répondants vivant dans un désert médical

### 83,7%

Les personnes souffrant d'une maladie chronique ou d'une ALD



## TOUT EST SANTÉ

60%

Des maladies sont civilisationnelles, générées par la dégradation de l'environnement et des comportements et habitudes de vie

Source : Shift project

75%

Des maladies infectieuses humaines ont une origine animale

Source : Shift project

76%

Des employés pensent que leurs employeurs devraient assumer une plus grande responsabilité à l'égard de leur bien-être mental

Source : étude menée par Oracle dans 13 pays

## #ONE HEALTH

Les déterminants de notre santé sont très dépendants de nos habitudes de vie et le contexte dans lequel nous évoluons, l'humain étant totalement intégré à un écosystème qu'il influence tout comme il le subit.

La lutte contre des comportements destructeurs pour notre santé (habitudes alimentaires, inactivité, addictions alcool et tabac, ...) ainsi que la restauration de la qualité de notre environnement sont désormais une urgence. Les actions passent par la lutte contre le réchauffement climatique, le maintien de la biodiversité et la décarbonation de notre écosystème. Mais elles induisent aussi de protéger notre milieu quotidien des impacts de polluants agissant directement comme un cocktail toxique\* qui menacent notre santé immédiate mais aussi l'avenir de l'humanité en ce qu'ils sont des perturbateurs endocriniens désormais reconnus.

On sait aujourd'hui qu'agir pour notre planète, c'est agir pour la santé de l'humanité.

Plus récemment l'exposition incessante aux écrans, la perte des cycles de sommeil qui peuvent d'ailleurs y être en partie liés, le stress, les positions inadaptées dans le quotidien du milieu du travail sont aussi pointées comme des facteurs de dégradation de la santé physique et mentale.

Si la prise de conscience est enfin réelle de l'interdépendance entre santé humaine, santé animale, qualité de l'environnement, le système de santé reste centré sur le curatif et investit encore faiblement le champ de la prévention et de l'environnement qui impactent pourtant les déterminants de santé.

Les actions améliorant la santé ne sont pas le privilège exclusif des professionnels du système de santé. C'est l'affaire de tous, entreprises comme citoyens, adultes comme enfants.

## L'ENTREPRISE AUSSI EST ACTRICE DE SANTÉ

Dans ce contexte où maintenir la bonne santé devient un défi économique et sociétal, les entreprises sont un levier essentiel en tant qu'acteurs économiques et en tant qu'acteurs de santé. Elles jouent un rôle crucial pour la santé de leurs employés et de la société au travers de leur politique RSE et des initiatives qu'elles prennent pour porter une nouvelle dynamique environnementale. Plus largement, les valeurs qu'elles soutiennent et diffusent auprès de leurs employés comme de leurs clients et du grand public sont déterminantes.

Leurs moyens d'actions sont vastes : de traditionnels comme l'assurance santé procurée à leurs employés, ils se diversifient de plus en plus pour devenir des initiatives dans les champs de la santé physique mais aussi de la santé mentale : éducation diététique, soutien psychologique, attention au stress, sensibilisation au bien-être sur le lieu de travail, ... s'inscrivent dans une dynamique de responsabilité sociale et collective qui profite à tous.

Par l'évaluation multidimensionnelle – permise par les technologies de la donnée – il devient possible de considérer et d'encourager l'engagement et l'investissement des entreprises pour amplifier un mouvement déjà lancé spontanément.

\* « Comment les perturbateurs endocriniens empoisonnent notre cerveau, Cocktail toxique », Barbara Demeneix, Odile Jacob, 2017 33

## PRENDRE SOIN EN PRENANT SOIN DE LA PLANÈTE



4,4%

L'estimation du total des émissions mondiales de gaz à effet de serre issues du secteur de la santé

Source : The Lancet

### ÉVEIL DE LA SANTÉ À L'ÉCOLOGIE

Représentant 7,2% des emplois, le secteur de la santé contribue à hauteur d'environ 8% à l'empreinte carbone de notre environnement\* : pollueur direct en raison de sa consommation de ressources matérielles fabriquées en majorité hors du territoire, de production de déchets à grande échelle, il consomme aussi de l'énergie, des fluides et des produits en grande quantité souvent dangereux pour l'environnement. Normes sanitaires et multiplication des soins obligent, l'impact écologique des hôpitaux a explosé avec la pandémie. Rejets de particules chimiques voire infectieuses par les industries du médicament, les hôpitaux et les patients soignés à domicile, stockage et utilisation de produits dangereux ou à usage unique sont autant d'exemples rappelant l'impact réel du secteur de la santé dans l'environnement.

Si des pratiques existent déjà (système d'élimination des DASRI, construction d'hôpital HQE, démarches d'économie d'énergie, abandon des produits anesthésiques les plus toxiques pour l'environnement comme le protoxyde d'azote, ...), elles restent encore à généraliser à grande échelle.

Le secteur prend conscience qu'il ne peut pas détériorer la planète en voulant soigner.

Cette révolution copernicienne rattrape donc à présent aussi le secteur de la santé qui n'est pas exempté d'une refondation en profondeur de ses pratiques en vue de les rendre plus durables.

### DU CONSTAT AU PILOTAGE DE LA LUTTE POUR L'ENVIRONNEMENT

Le système de santé est ainsi appelé à revoir son organisation pour plus d'efficacité, pour consommer plus justement, pour favoriser une frugalité sans toutefois remettre en cause sa qualité curative : soigner à tout prix certes mais pas à n'importe quel coût pour l'environnement devient le nouveau défi pour tous. Le difficile exercice de la soutenabilité économique du système de protection sociale rejoint finalement le combat à mener pour la soutenabilité écologique.

Polluer moins pour favoriser le maintien en bonne santé, jette un regard cru sur le déficit actuel en matière de prévention. Quelles qu'en soient les origines, une pratique médicale trop exclusivement centrée sur le combat contre la maladie apparue, n'a pas encore permis aux acteurs tant professionnels de santé que managers du système, d'inclure systématiquement la prévention dans leur activité.

Piloter le système de santé par la valeur apportée à la santé globalement et par la contribution à la protection de l'environnement est un pas à franchir pour une démarche holistique et frugale de la santé. Ce sera le principal défi à venir.

## LES RESSOURCES DÉDIÉES À LA SANTÉ NE SONT PAS INFINIES

85%

Des émissions sont indirectes

8%

De l'empreinte nationale liée au domaine de la santé soit  $\approx 50 \text{ mtco2eq}$ 

52%

Le poids de l'achat des médicaments et des dispositifs médicaux dans les gaz à effet de serre

Source : Shift project

## VERS UNE CONSOMMATION RAISONNÉE EN SANTÉ

Le débat des modèles de financement cristallise les confrontations politiques. Indépendamment des convictions partisans, il sera incontournable d'affronter la nécessité d'un meilleur ciblage des actions afin de faire à terme émerger un système soutenable : une consommation raisonnable et raisonnée des soins grâce à la lutte contre les actes inutiles ou doublonnés, des thérapeutiques mieux choisies grâce aux progrès diagnostic comme du guidage du patient au long de son parcours, une organisation rationnelle des soins associée à des mécanismes de reconnaissance de l'efficacité des pratiques, ...

Alors que le sentiment d'une abondance sans fin en matière de soins a vécu, nous avons pris conscience collectivement qu'une santé à l'arrêt sonne la perte de chance rapide et irréversible pour certains : de déprogrammations à la perturbation des programmes de dépistage, c'est sur le moyen terme que les effets seront perçus.

Loin d'être uniquement guidée par des considérations économiques ou des débats idéologiques, l'évolution vers un modèle raisonné garantira une meilleure allocation des ressources de santé et participera à un meilleur accès aux soins. Meilleur en ce qu'il sera à la fois optimisé sur une base d'efficacité globale démontrée et mieux réparti permettant de rénover le pacte social autour de l'égal accès aux soins.

## LA NOTION DE VALEUR EN SANTÉ EST DURABLE

Le concept de coût en santé lorsqu'il est observé dans son ensemble, dépasse la notion de coût du soin. Permettant aux enfants de retourner plus vite à l'école, aux actifs de reprendre leur activité, aux personnes âgées de continuer à transmettre ... Le maintien en vie n'est plus l'objectif unique du traitement. Le rétablissement en bonne santé et son maintien dans le temps sont désormais partie prenante de la notion de valeur santé.

Prenant en compte les externalités d'une santé qui rétablit véritablement en bonne santé le patient concrétise la vision d'une santé comme un investissement et non plus seulement comme une source de dépenses, le pilotage de « ce que nous coûte la santé » devenant « ce que nous a fait gagner la santé ».

Cette méthode ouvre la voie à de nouveaux modèles économiques mais qui peinent néanmoins à trouver une application à large échelle du fait de la difficulté à identifier la bonne répartition des gains entre acteurs sur un terme qui correspond à la vie économique des organisations, entreprises et services publics, et des payeurs.

La collecte massive de données de santé permet aujourd'hui de systématiser la mesure et l'analyse de la valeur en santé : de quantifier, justifier et si besoin d'adapter les dépenses. Il s'agit de passer d'un pilotage à l'acte à un pilotage sur la valeur garantissant un système efficient soutenable et accessible à tous.



## EN BREF

L'équité, la solidarité, la transparence et l'efficacité sont les piliers de notre système de santé. La santé ne peut pas être réservée à une minorité privilégiée.

L'heure n'est pas à l'économie des moyens mais à l'intelligence des allocations et des énergies, au niveau local, régional et national.

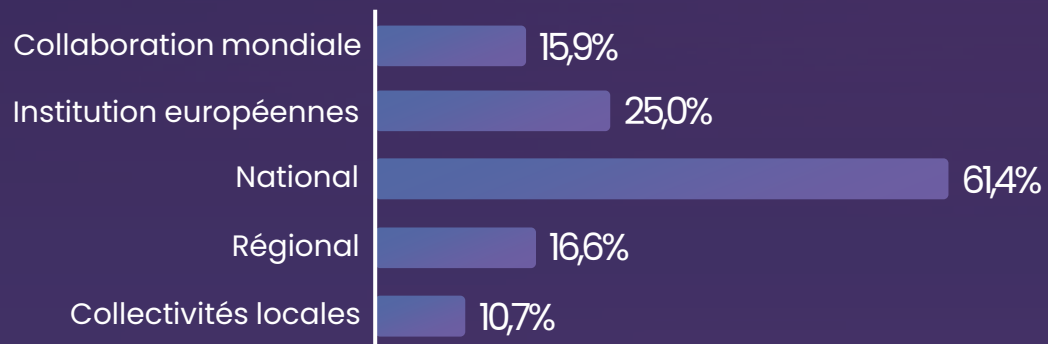
# 4

la santé  
MONDIALE &  
LOCALE, À LA FOIS

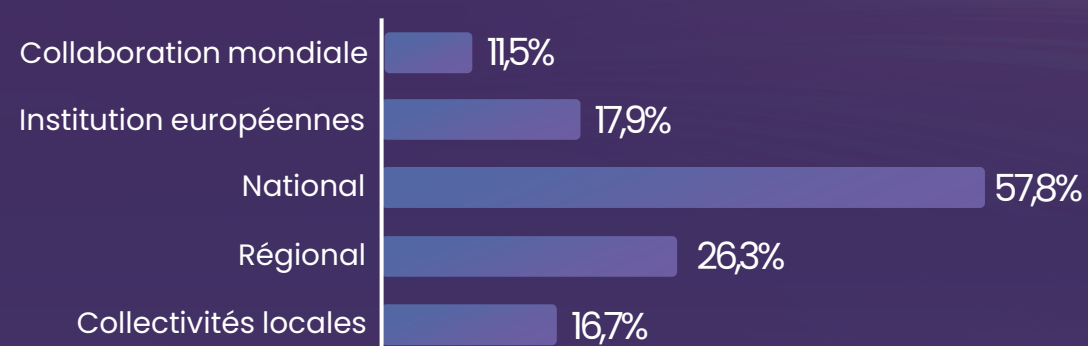
# EN SANTÉ, DES REFLEXES JACOBINS

En quelles instances avez-vous le plus confiance pour ... Pour chaque item choisir entre : Collaboration mondiale / Institutions européennes / National / Régional / Collectivités Locales)  
Base ensemble (n=1024)

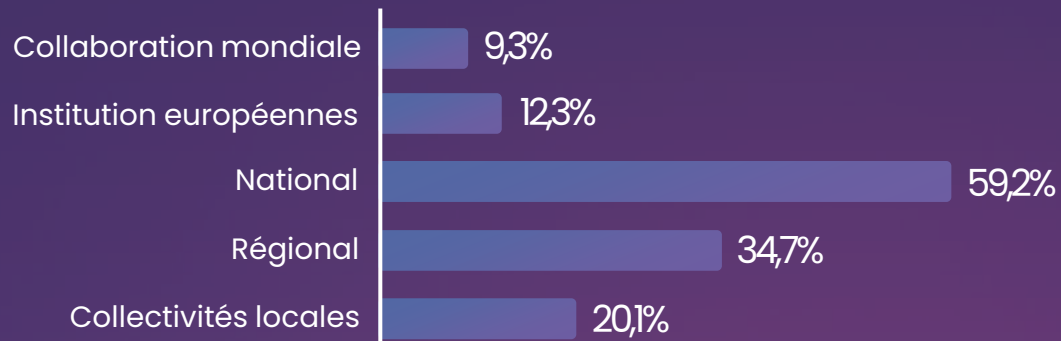
## Définir les protocoles de soins



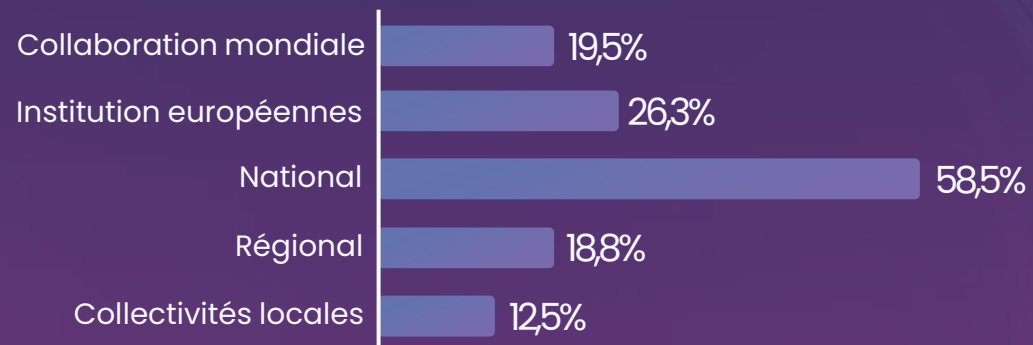
## Gérer la mise en œuvre opérationnelle des soins



## Gérer les hôpitaux



## Définir la politique sanitaire en cas de crise sanitaire

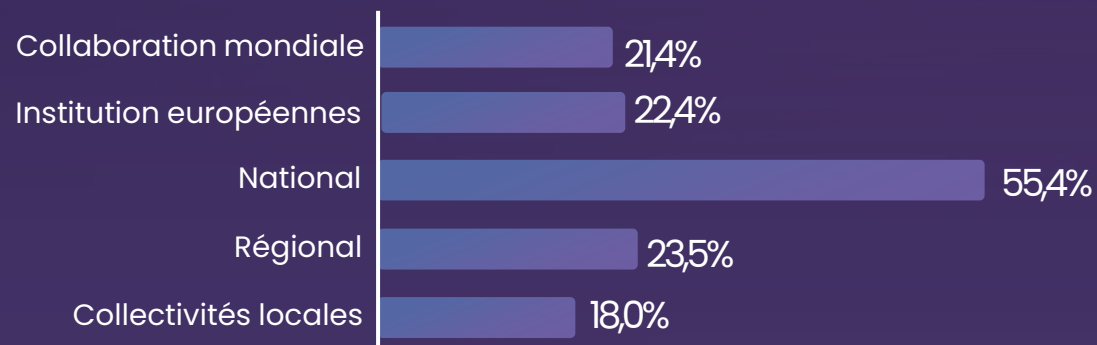


# UNE CONSCIENCE NÉANMOINS DE LA GEOPOLITIQUE INDUSTRIELLE

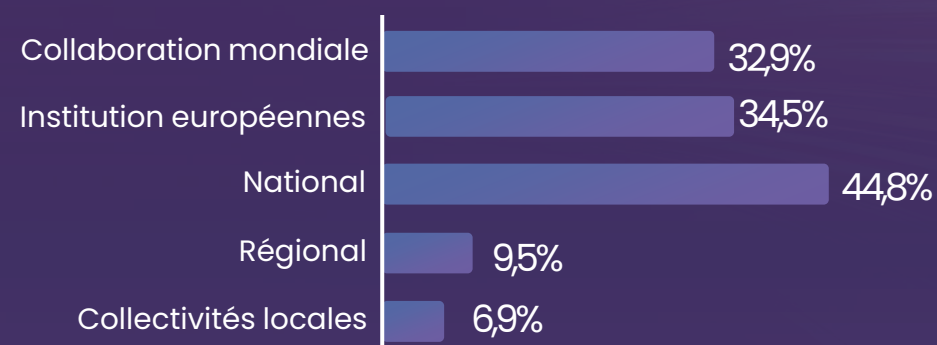
En quelles instances avez-vous le plus confiance pour ... Pour chaque item choisir entre Collaboration mondiale / Institutions européennes / National / Régional / Collectivités Locales)

Base ensemble (n=1024)

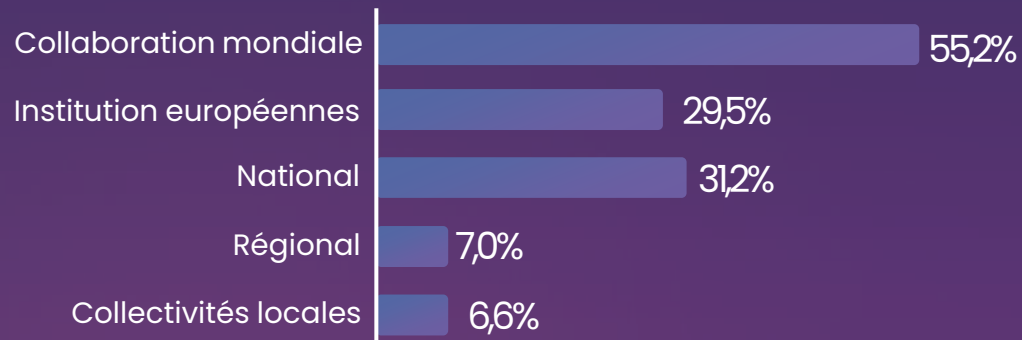
## Effectuer la veille sanitaire



## Produire les médicaments



## Faire de la recherche et développer les bons traitements



# LA SANTÉ, UN ENJEU DE SOUVERAINETÉ NATIONALE MAIS AUSSI EUROPÉENNE

De quelle affirmation vous sentez-vous le plus proche ? Merci de sélectionner une des trois affirmations.

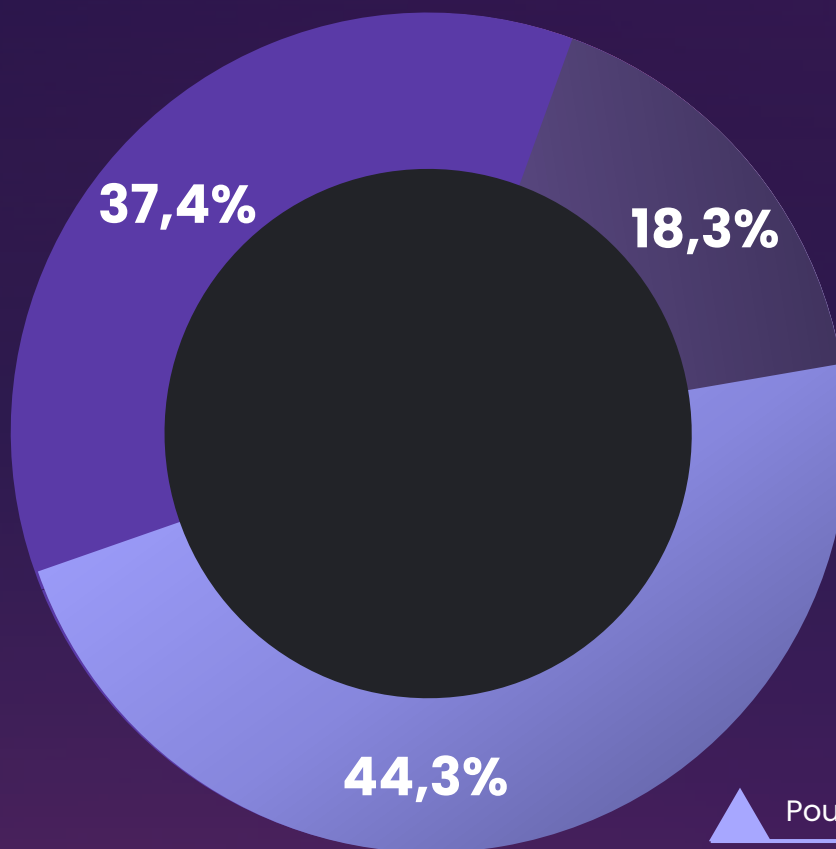
Base ensemble (n=1024)

« la santé se joue au niveau national mais comme dans d'autres domaines, l'Europe a un rôle à jouer, y compris sur l'évaluation des médicaments et des vaccins »

Pour les habitants de déserts médicaux

**31,2%**

Déclarent que « la santé se joue au niveau national mais comme dans d'autres domaines, l'Europe a un rôle à jouer ... »



« la santé est un enjeu qui doit être piloté entre les différents pays européens afin de partager un même objectif de bien-être et de démocratie sanitaire »

Pour les CSP -

**50,4%**

Déclarent que « la santé est avant tout un enjeu qui dépend de la souveraineté nationale »

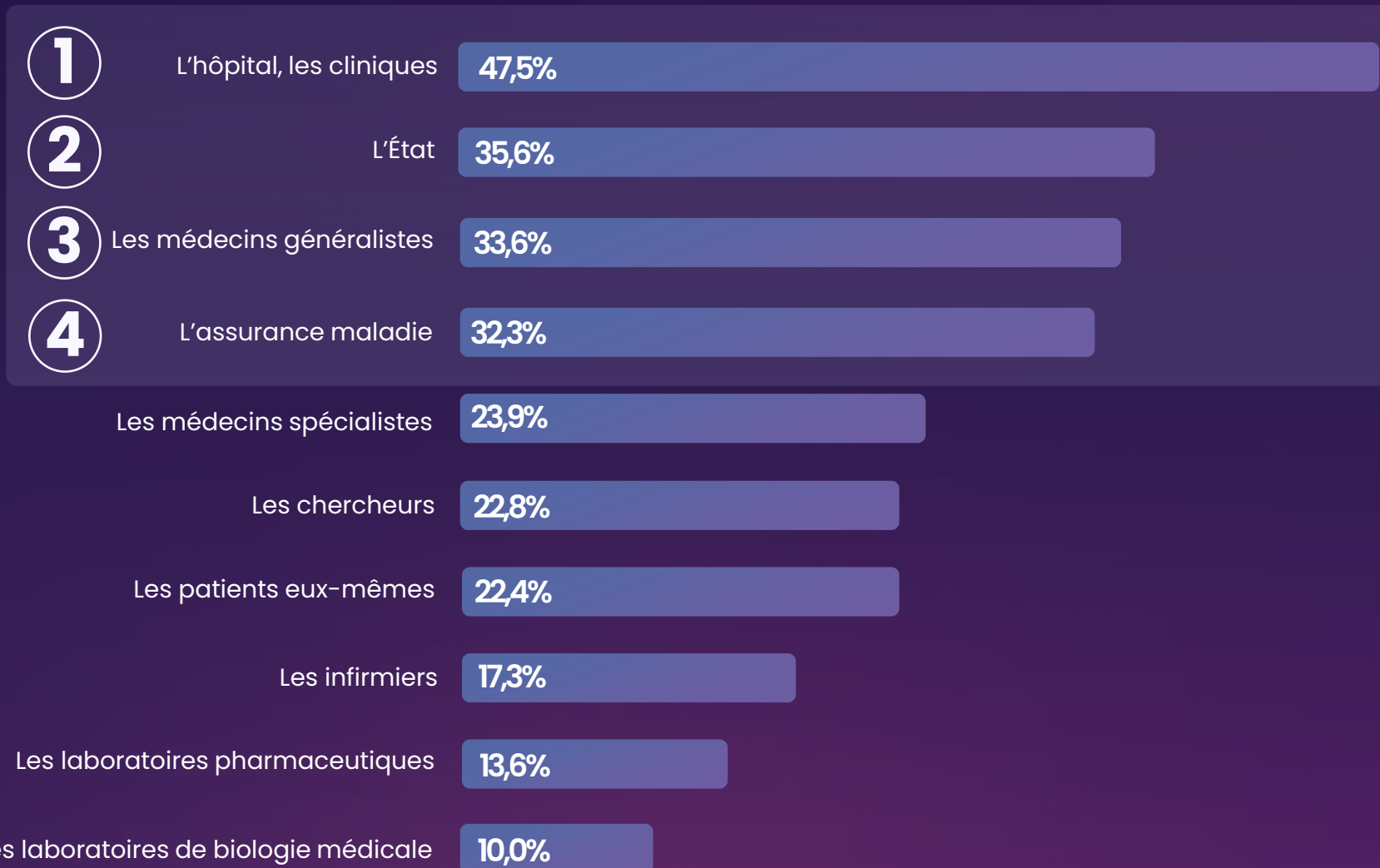
« la santé est avant tout un enjeu qui dépend de la souveraineté nationale »



# LE SYSTÈME DE SANTÉ ENTRE LES MAINS DES ACTEURS DE SANTÉ ET DES POUVOIRS PUBLICS

Selon vous, qui sont les acteurs clés de la santé de demain ? Merci de sélectionner 3 items.

Base ensemble (n=1024)



▲ Particulièrement importants chez les 60-75 ans

**53,8%** Ont choisi « l'hôpital, les cliniques »

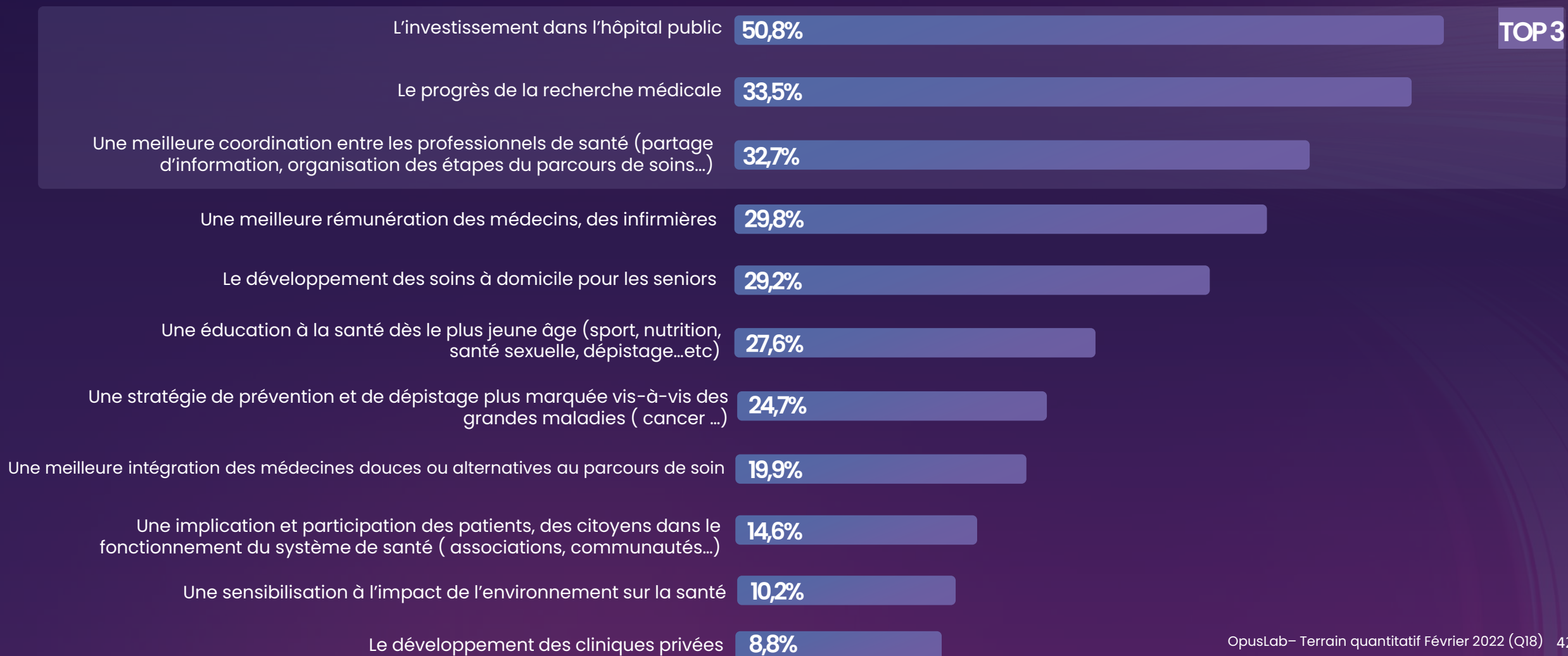
▼ Des acteurs moins importants pour les habitants de déserts médicaux

**22,9%** Ont choisi « L'Etat »

# L'HÔPITAL PUBLIC CRISTALLISE L'ENJEU DE L'INVESTISSEMENT EN SANTÉ

Selon-vous quels sont les trois principaux garants du bon fonctionnement du système de santé dans les années à venir ? Merci de sélectionner 3 items.

Base ensemble (n=1024) - Somme des 3 premières priorités choisies



# SOUVERAINETÉ SANS AUTARCIE

**2 tiers**

des Européens souhaitent  
davantage de compétences  
allouées à l'Union  
Européenne Eurobaromètre Juin  
2021

## JEU MONDIAL, ENJEU EUROPÉEN ET NATIONAL

La crise a souligné la faiblesse européenne face aux Etats-Unis et la Chine en matière de recherche ainsi que la dépendance dans le domaine de la fabrication des produits de santé face à l'Inde, la Chine, et d'autres pays à bas coûts, dont les chaînes industrielles peuvent s'interrompre ou se révéler parfois hostiles.

Au-delà de la pandémie du COVID, les menaces de nouvelles crises sanitaires, les engagements environnementaux ou géopolitiques, la lutte contre les maladies de nos sociétés développées et vieillissantes, poussent à bâtir désormais une politique européenne de santé, seule à même d'apporter des réponses à la hauteur des enjeux.

Dans ce contexte, l'indépendance sanitaire devient un objectif partagé par les pays européens et une nouvelle cause de mobilisation nationale.

Il s'agit d'attirer les investissements pour développer la recherche médicale, produire sur le sol européen, améliorer les circuits de distribution et la répartition des productions sensibles de médicaments et de matières premières, ...

La France très touchée par la fuite de ses cerveaux consécutive à une désindustrialisation continue depuis des années, développe un programme d'actions volontariste Innovation santé 2030, salué en 2021 par le Conseil stratégique des industries de santé. Les premières mesures concrètes en matière d'attractivité des investissements et de relocalisation de sites industriels sont mises en œuvre.

Toutefois, l'innovation dans la création de nouveaux médicaments reste clé et dépend d'une politique de recherche ambitieuse pour laquelle l'échelle nationale semble loin de suffire.

## L'EUROPE NUMÉRIQUE DU CITOYEN EN MARCHÉ

Au-delà de ce qui existe déjà en matière de recherche et d'évaluation des médicaments innovants par l'Agence Européenne du médicament (EMA), ou du règlement européen sur les dispositifs médicaux, l'UE développe une politique qui traduit, dans le domaine de la santé, l'obligation de libre circulation des citoyens et d'interconnectivité des infrastructures. Le projet européen MyHealth@EU va permettre dès à présent, d'expérimenter en Europe l'accès par un médecin à la synthèse médicale d'un citoyen et à sa e-prescription où qu'il soit et d'où qu'il vienne, sur le territoire de l'UE. La France est tenue ainsi de poursuivre sa politique numérique volontariste en matière de partage d'informations de santé pour s'inscrire pleinement dans la politique européenne en construction.

La crise COVID a mis en lumière l'importance d'une organisation collaborative globale et internationale, dans la gestion de l'épidémie, l'innovation (la recherche de vaccins), la prévention et le partage d'informations – en addition aux modalités financières de gestion de la crise. Les mesures coordonnées prises par les pays de l'UE contre la pandémie du COVID ont été déterminantes pour restaurer la confiance et une vision positive de l'UE qui avaient prévalu à sa création. Dans ce domaine, la défiance à l'égard de la construction européenne a été stoppée net et les citoyens s'expriment en faveur d'une extension de ses compétences alors même qu'en vertu du principe de subsidiarité, le domaine de la santé relève de la compétence des États membres, chaque pays conservant son propre système de santé et de protection sociale.

Prendre le meilleur de la mondialisation, tirer parti d'une politique de santé européenne et voir au quotidien et localement ses besoins de santé mieux servis, mieux organisés, guideront sans doute les politiques publiques à venir. 43

## L'EUROPE DE LA SANTÉ, UNE SANTÉ SANS FRONTIÈRE ET CONNECTÉE QUI DOIT ÊTRE SÉCURISÉE

**4,2 Md€**

levés en 2021 en Europe par les start-up en santé numérique (3 fois plus qu'en 2020) dont 577 millions en France, source Karista mars 2022

Source : TICpharma « E-santé: 4,2 milliards d'euros levés en Europe en 2021 »

### **PARTAGER LE PROGRÈS MÉDICAL, RENFORCER L'EFFICACITÉ DES SOINS**

Exploiter la donnée au bénéfice de la santé de tous, reste encore une promesse même si elle se traduit par des premiers progrès réels : IA utilisée dans le domaine de la radiologie, analyse des données en vie réelle sur de larges cohortes, partage à grande échelle des données patients entre chercheurs à un niveau national comme international. S'esquisse ainsi un marché international de la donnée, régulé en Europe par le RGPD européen, qui met les acteurs privés comme les pays, en concurrence sur leur capacité à l'exploiter, à l'analyser, à la faire parler.

Se dessine plus globalement une stratégie européenne du numérique santé fondée sur l'incitation, mais aussi la norme et le contrôle dont les chantiers sont nombreux. Le plus emblématique pour le citoyen sera le futur Espace Européen des Données de Santé (EHDS) qui permettra le développement de projets de recherche, l'échange de données, et la mise à disposition grâce à leur normalisation des documents essentiels du dossier patient pour les soignants, dans un cadre de sécurité renforcée des données. La démarche est proche, dans l'esprit, de celle mise en place en France.

L'échange de données qui s'appuie sur les technologies des plateformes doit pouvoir à la fois permettre l'indépendance numérique des européens tout en bénéficiant de l'avance technologique des GAFAM, indépassable actuellement. L'Europe cherche encore sa voie qui sera déterminante pour l'Espace des données européen comme pour tout projet de recherche en santé.

### **L'EUROPE NUMÉRIQUE DU CITOYEN EN MARCHÉ**

Marché en ébullition mais émiétté, qui attire de plus en plus les investisseurs, l'Europe du numérique de la santé suit le mouvement de tout marché immature : la régulation se met en place pour le canaliser sans toutefois freiner son développement et les fusions-acquisitions font émerger des acteurs plus puissants.

Deux ombres au tableau d'un marché créateur de richesses et d'emplois, la cybersécurité sur laquelle une stratégie internationale se met en place avec retard et la crainte d'une fracture numérique au sein des populations, atténuée si on considère que l'accès à la santé numérique est également indirecte via son médecin.

En s'appuyant sur une politique claire et affichée de l'UE, sur la standardisation et les normes ainsi que sur une politique de sécurité coordonnée, le numérique européen va créer un marché de l'interopérabilité de la donnée favorisant les échanges et encourageant le décollage de l'économie numérique à grande échelle. L'annonce du Digital Services Act qui va réguler les contenus du web est une démonstration de la capacité de l'UE à s'accorder sur l'essentiel pour la protection de ses citoyens qui est une condition du développement de tout usage du numérique, en particulier pour la Santé.

En se mettant aux normes internationales et en s'ouvrant à l'échange à l'échelle européenne, le numérique santé français va pouvoir se développer sur un marché plus large et plus porteur mais aussi plus perméable à la concurrence. L'exception nationale aura bientôt disparue obligeant les acteurs à se mettre à niveau et donnant de nouvelles opportunités de croissance pour ceux qui sauront s'en saisir.

## LA SANTÉ DE PROXIMITÉ, UN SYSTÈME À RÉINVENTER

47,5%

Des français interrogés perçoivent L'hôpital, les cliniques comme des acteurs de santé de proximité particulièrement attendus pour porter la santé de demain.

OpusLab – Terrain quantitatif Février 2022 (Q4)

## UN SYSTÈME PLUS AGILE FACE AUX ÉVÉNEMENTS ET AUX RÉALITÉS TERRITORIALES

Sous responsabilité de l'Etat et de ses représentants en région, notre système de santé assure un modèle d'organisation et de financement homogène sur tout le territoire. Si ce choix répond à une certaine conception jacobine de la République, il crée des rigidités récemment soulignées lors de la crise COVID. Il fixe un cadre partagé par tous mais évalue peu sa réelle efficacité pour s'adapter au plus près des besoins : qualité des prises en charge peu évaluée, déserts médicaux en contraste avec la concentration de l'offre par ailleurs, explosion des actes, dépassements d'honoraires, patients en errance thérapeutique, ... Ses limites sont connues et s'illustrent par 3 indicateurs : notre pays est parmi les plus dépensiers en poids des dépenses de santé rapporté au PIB (12,4% en 2020 contre 11,3% en 2018 \*) mais voit son espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne, de 10 ans inférieure à un pays comme la Suède\*\* et affiche par exemple, une dégradation inquiétante de ses indicateurs de périnatalité.

Réactivé par la crise sanitaire, le sujet a de nouveau suscité les réflexions venant des représentants des professionnels comme des élus locaux et des patients. Appel à plus d'agilité, implication de nouveaux acteurs dans les orientations et décisions structurantes du système de santé dont les représentants de patients, de citoyens, élus locaux, ... notre pays cherche une nouvelle voie.

Le défi de la transformation repose sur la capacité à faire évoluer les organisations et ce qu'elle implique pour les rôles et les statuts de chacun des acteurs de santé. Trouver le modèle financièrement soutenable et socialement acceptable qui permette que tout citoyen sur le territoire bénéficie de la meilleure utilisation des ressources d'un système performant, adapté aux réalités locales.

### ÉVALUER, RESPONSABILISER POUR MIEUX S'ADAPTER

L'enjeu est à plusieurs niveaux : d'une part, trouver la bonne articulation entre le cadre national et la mise en œuvre des actions pour la santé de proximité avec des marges de liberté en fonction des besoins des territoires, de leurs caractéristiques et des initiatives des acteurs locaux. D'autre part, inventer les nouveaux modes d'incitation pour sortir du financement centré sur l'offre qui prévaut aujourd'hui pour évoluer vers un financement selon le besoin spécifique d'une population et l'efficacité.

Ce renversement des logiques, s'il est bien utilisé, est de nature à favoriser les actions de prévention et plus globalement le maintien en bonne santé. Les expérimentations en cours notamment dans le cadre des projets innovants article 51 permettent dès aujourd'hui de tester et d'évaluer de nouvelles logiques, de nouveaux modèles d'évaluation et de rémunération sur un parcours de soin global, avec redistribution entre les acteurs.

Autant de changements profonds à venir, s'ils sont portés à grande échelle. Ce passage à l'échelle est particulièrement ardu, et pourtant seul susceptible de transformer véritablement le bénéfice apporté.

Dans tous les cas, le développement des évaluations, dans un objectif de transparence, partagées avec tous les acteurs – patients compris – est de nature à orienter la politique publique vers l'amélioration des déterminants de santé.

\* Dépense courante de santé au sens international (DCSi) - DREES 2021 \*\* INSEE- Indicateurs de richesse nationale publié le 07/12/2021 45



## EN BREF

Politique, diplomatique, économique, monétaire, l'union européenne sera également sanitaire. L'Europe de la santé se construit autour de la mobilité, de l'accès aux soins et de la collaboration internationale, facilitée par les technologies et la data.

Trouver l'équilibre entre rôle essentiel dans le jeu mondial, responsabilité préservée au niveau national et adaptabilité locale sera la condition de son succès.

# Auteurs



**Alix Pradère**

Directrice Executive  
Lead Santé Stratégie & Consulting  
France

[alix.pradere@accenture.com](mailto:alix.pradere@accenture.com)



**Joëlle Bouet**

Managing director  
Experte dans le conseil en Numérique  
en santé et le système de santé  
France

[joelle.bouet@accenture.com](mailto:joelle.bouet@accenture.com)



**Hortense Rufenacht**

Directrice Associée  
Lead Marketing Santé

[hortense.rufenacht@accenture.com](mailto:hortense.rufenacht@accenture.com)

## À propos de l'étude

Véritable compilation des études Accenture et OpusLab, cette enquête vous plonge dans les tendances 2022 de la santé.

Nourrie par les enseignements de la crise covid, nous vivons une époque où tous les impératifs à un changement profond sont réunis pour dessiner la santé de demain : où l'usage de la technologie va renouveler l'expérience de soins en se concentrant sur la personne (patient ou soignant), où les collaborations s'intensifieront tant du niveau local avec le national, qu'entre le national et l'Europe – l'international.

Embrassant les faits de société, la santé de demain sera globale et prendra en compte tous les déterminants de la santé qu'ils soient liés directement à la santé humaine ou découlant de la santé animale, de l'écosystème.

## Remerciements

Nous remercions les Managing Directors d'OpusLine pour leur contribution à ce rapport : Vanessa Mendel, Kilina Guerrier, Rozenn Guellec, Olivier Floch et Géraldine O'Neill

Ainsi que Melina Viglino, Lead Global Human Insights & Survey Research, pour son support.