

Ateliers 2010

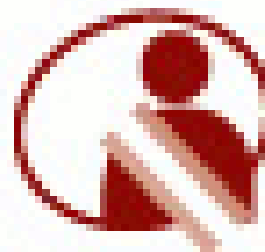


I | H | E | D | A | T | E
Institut des hautes études de développement
et d'aménagement des territoires en Europe

Avenir santé

S
@VENIR
N
T
E

« Comment les infrastructures et les nouvelles technologies de l'information et de la communication participent à l'amélioration de la prise en charge de la population en matière de santé au sein d'un territoire ? »



@VENIR S@NTE



9 décembre 2010

Quelques repères pour mesurer les enjeux qui pèsent sur le système de santé.

Adéquation offre de santé/population avec :

problématique du vieillissement de la population (dépendance, mobilité) ;

poids des dépenses de santé.

Evolution de la population de la France métropolitaine de 1960 à 2060

Évolution de la population de la France métropolitaine de 1960 à 2060
(scénario central de projection)

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65-74 ans	75 ans et +		
1960	45 465	32,3	51,0	5,1	7,3	4,3	298,9	140
1970	50 528	33,1	48,8	5,2	8,1	4,7	308,1	180
1980	53 731	30,6	52,4	3,0	8,3	5,7	253,3	44
1990	56 577	27,8	53,2	5,1	7,1	6,8	236,2	80
2000	58 858	25,6	53,8	4,6	8,8	7,2	243,9	70
2007	61 795	24,8	53,8	4,9	8,1	8,5	263,9	100*
2015	64 514	24,2	51,0	6,2	9,3	9,3	201,5	100
2020	65 962	23,9	49,6	6,0	11,0	9,4	173,2	100
2025	67 285	23,5	48,4	6,1	11,1	10,9	154,1	100
2030	68 532	23,0	47,5	6,0	11,1	12,3	142,1	100
2035	69 705	22,6	46,7	5,9	11,1	13,6	120,0	100
2040	70 734	22,4	46,6	5,3	11,1	14,7	82,4	100
2050	72 275	22,3	45,9	5,6	10,2	16,0	31,9	100
2060	73 557	22,1	45,8	5,4	10,5	16,2	+ 30,6**	100

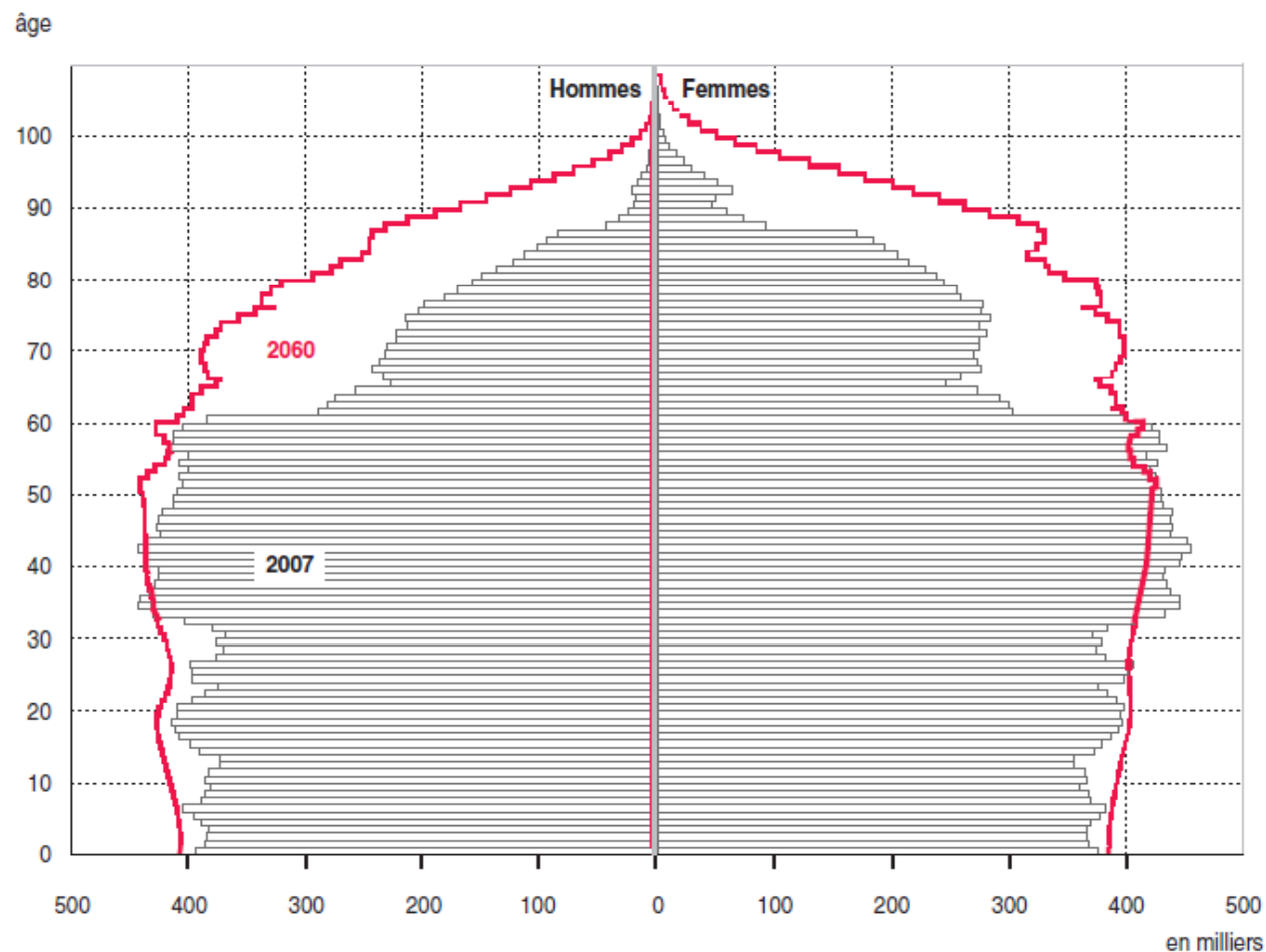
* Solde migratoire issu de la projection.

** Chiffre pour l'année 2059. Les projections s'arrêtent au 1^{er} janvier 2060. Le solde naturel de l'année 2060, différence entre les naissances de 2060 et les décès de cette année n'est donc pas projeté.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil jusqu'en 2007 et projection de population 2007-2060.

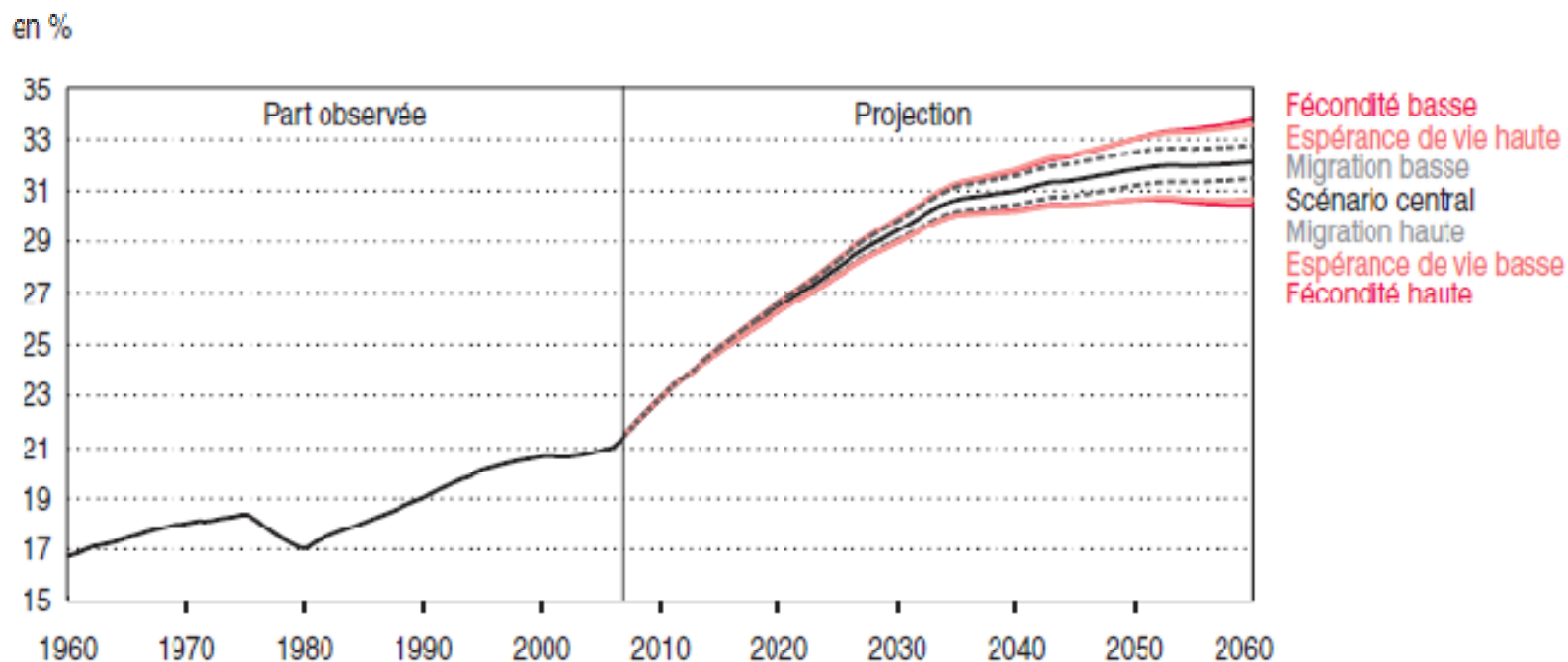
La pyramide des âges de 2060



Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee, estimations de population pour 2007 et projection de population 2007-2060 pour 2060.

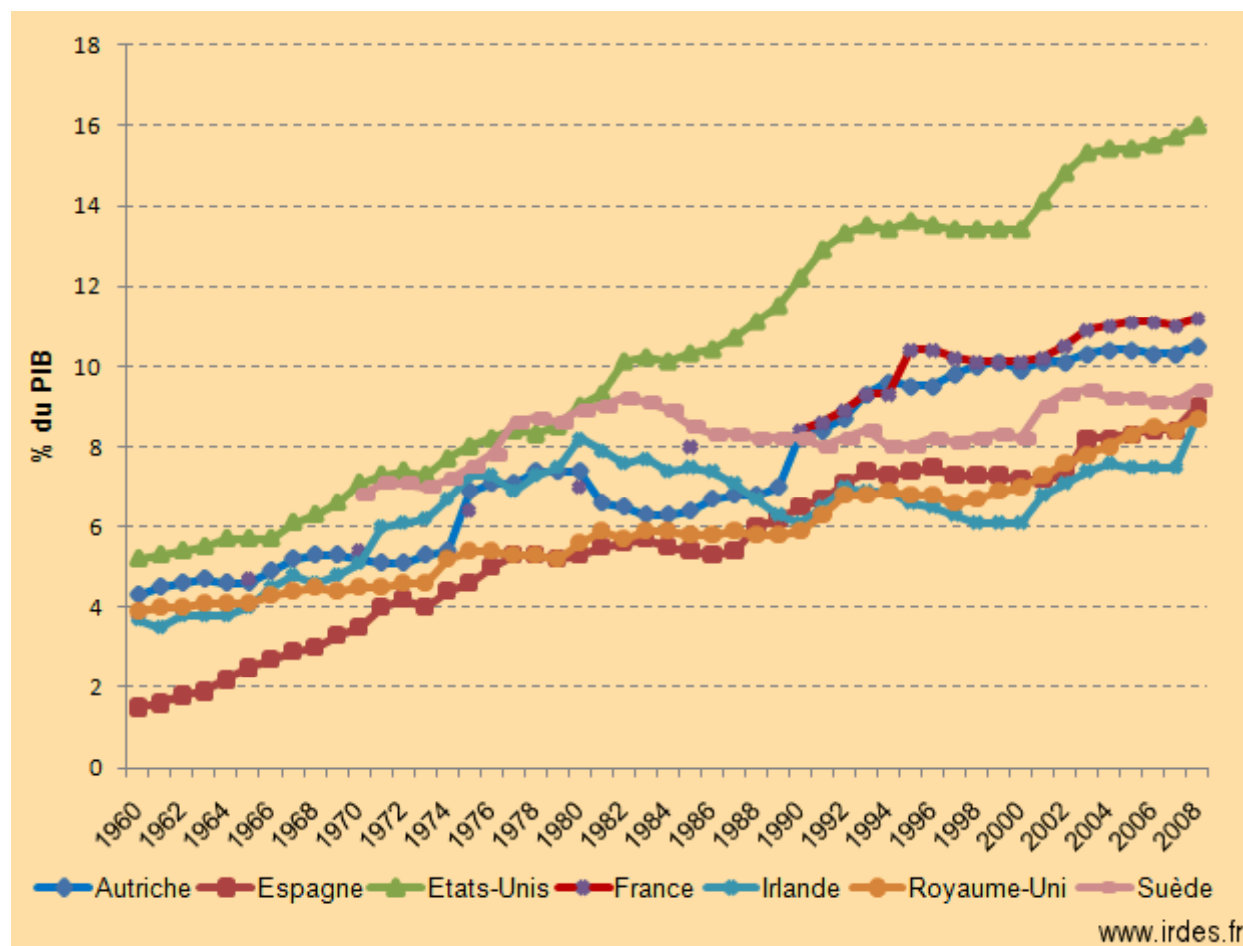
Evolution de la part des 60 ans et plus selon les six variantes possibles.



Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee, estimations de population et projection de population 2007-2060.

Evolution de la part de la dépense totale de santé dans le PIB dans certains pays de l'OCDE



Source : [Eco-Santé OCDE 2010](#)

Niveau d'accès à l'internet (pourcentage des ménages ayant un accès Internet à domicile - Eurostat 2010)

Pays / Année	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Pays-Bas	58	61	65	78	80	83	86	90
Islande	:	:	81	84	83	84	88	90
Luxembourg	40	45	59	65	70	75	80	87
Suède	:	:	:	73	77	79	84	86
Norvège	:	60	60	64	69	78	84	86
Danemark	56	64	69	75	79	78	82	83
Allemagne	46	54	60	62	67	71	75	79
Finlande	44	47	51	54	65	69	72	78
Royaume-Uni	50	55	56	60	63	67	71	77
Autriche	33	37	45	47	52	60	69	70
Belgique	:	:	:	50	54	60	64	67
Irlande	:	36	40	47	50	57	63	67
Union européenne (27 pays)	:	:	41	48	49	54	60	65
Malte	:	:	:	41	53	54	59	64
Slovénie	:	:	47	48	54	58	59	64
Estonie	:	:	31	39	46	53	58	63
France	23	31	34	:	41	49	62	63
Slovaquie	:	:	23	23	27	46	58	62
Lituanie	4	6	12	16	35	44	51	60
Pologne	11	14	26	30	36	41	48	59
Lettonie	3	:	15	31	42	51	53	58
Hongrie	:	:	14	22	32	38	48	55
République tchèque	:	15	19	19	29	35	46	54
Espagne	:	28	34	36	39	45	51	54
Italie	34	32	34	39	40	43	47	53
Chypre	24	29	53	32	37	39	43	53
Portugal	15	22	26	31	35	40	46	48
Grèce	12	16	17	22	23	25	31	38
Roumanie	:	:	6	:	14	22	30	38
Bulgarie	:	:	10	:	17	19	25	30

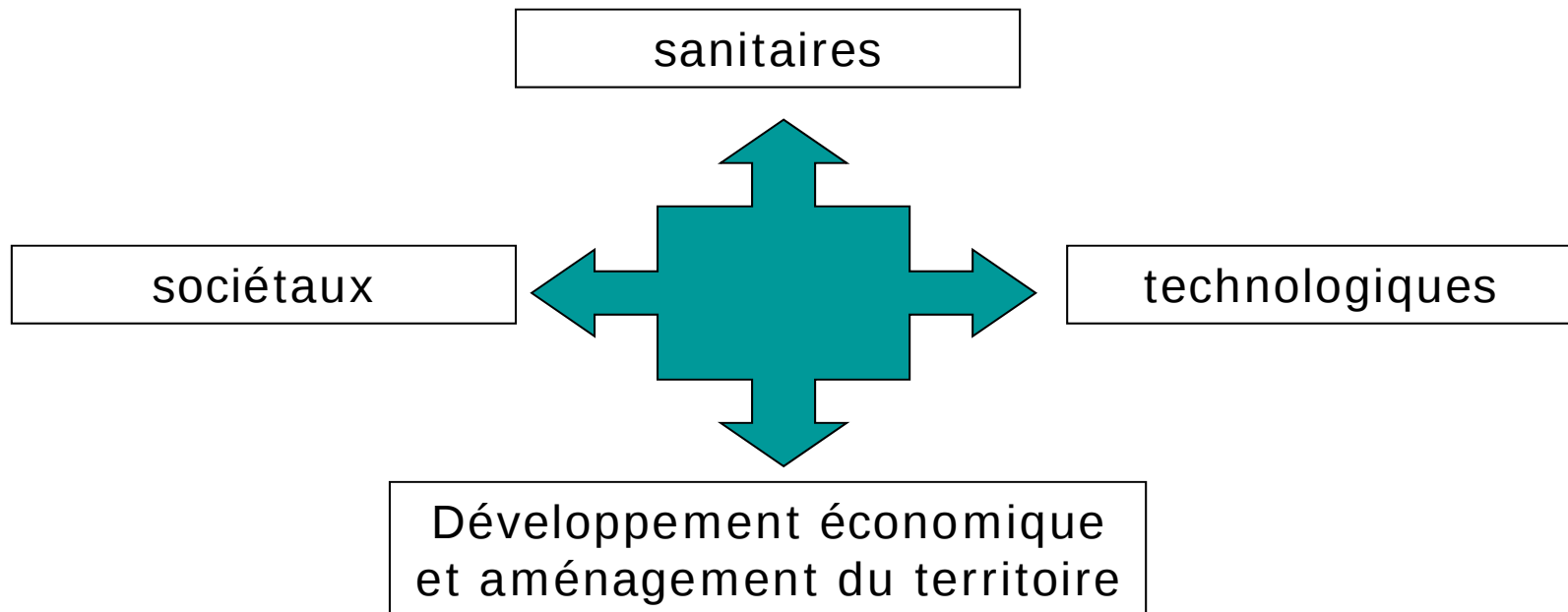
LE POINT DE VUE DE L'



Comment les infrastructures et les nouvelles technologies de l'information et de la communication participent-elles à l'amélioration de la prise en charge de la population en matière de santé au sein d'un territoire ?

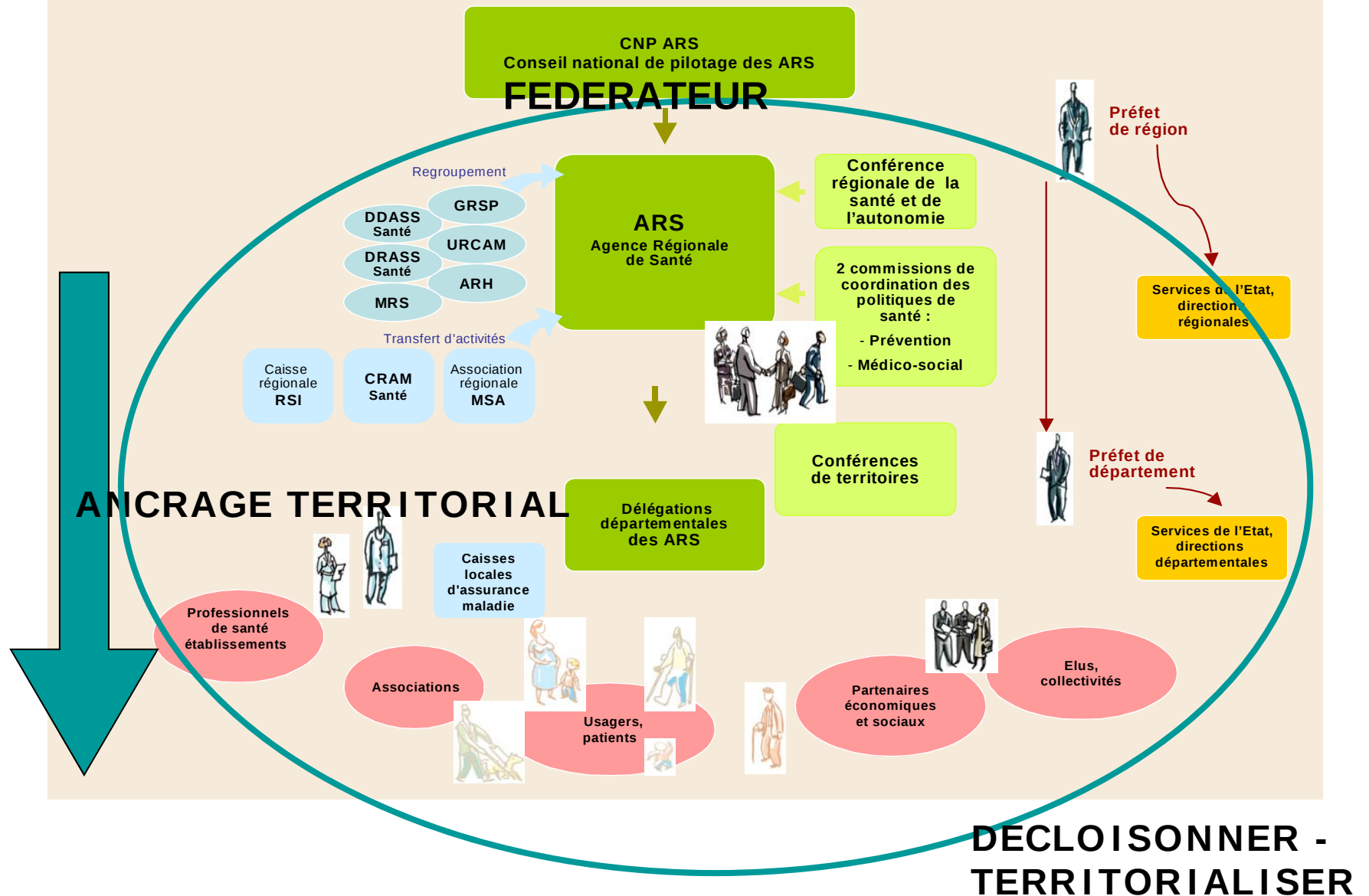
=> Point de vue ARS

L'e-santé au carrefour des enjeux ...



Son champ d'intervention fait de l'ARS un acteur majeur dans le développement des TIC

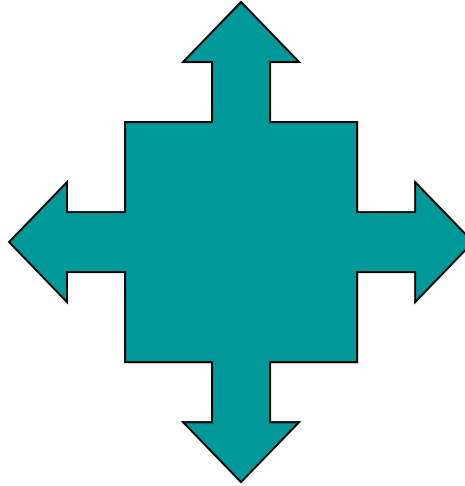
L'ARS dans son environnement



Quels sont les atouts des ARS ?

Interlocuteur régional unique / FEDERER autour du développement des NTIC

Pilotage renforcé
sur l'offre de soins,
afin d'améliorer sa
performance.



Périmètre d'action étendu
SANTÉ PUBLIQUE
(prévention, veille et
sécurité sanitaires,
organisation de l'offre de
soins),
SECTEUR MEDICO
SOCIAL

Coordinateur

Pour le bénéfice de qui ?

Les pouvoirs publics / pour une meilleure maîtrise des finances publiques;

La population / fortes attentes en matière d'amélioration de l'accès et de la qualité des soins ;

Les professionnels de la santé / coordonner leurs efforts et de les aider à mieux exercer leur métier en fonction des spécificités de chaque territoire ;

Les collectivités locales / associer les élus à la gouvernance, ce qui favorise la conduite d'actions concertées et complémentaires.

Dans cette « nouvelle donne » organisationnelle, les NTIC peuvent-elles améliorer :

La rationalité économique et technique de l'offre de soin ;

La lisibilité ;

La confiance ;

L'équité d'accès aux soins ?

La construction et la bonne circulation du dossier médical personnalisé.

Et comment ?

@VENIR S@NTE



9 décembre 2010

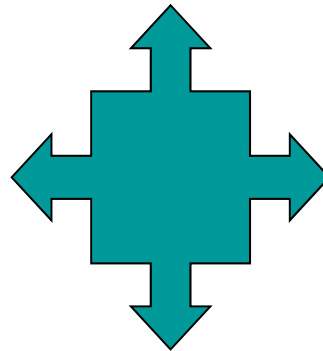
Quelques éléments de débat :

LISIBILITE

Risque de dilution des responsabilités

RATIONALITE :

Nécessité d'une structuration minimum du réseau interprofessionnel ?
Réticence des praticiens aux NTIC ?
Cohérence entre technologies développées et besoins ?



CONFIANCE

Méfiance du citoyen quant à l'usage du dossier médical;
Méfiance entre médecins et l'administration.

EQUITE D'ACCES AUX SOINS

Équité d'accès aux NTIC : écarts sociaux, générationnels ;
Équité territoriale nationale si le projet est promu aux échelles régionales par les ARS? Quel territoire de santé ?
Coût de la démultiplication de la qualité de l'offre de soin et des exigences liées ?

Des pistes d'accompagnement...

Les NTIC sont un **outil** pour améliorer la rationalité, la lisibilité et l'équité d'accès aux soins sur un territoire de santé, à condition :

Un vrai projet de territoire partagé et d'une volonté de développer le réseau inter-professionnel ;

Un réel effort de **formation** ;

Une **stratégie de communication** auprès des praticiens et des patients ;

des solutions techniques innovantes et conviviales qui répondent à des besoins ;

... et géographiquement adaptées à la typologie et aux besoins du territoire.

LE POINT DE VUE DU CITOYEN

Le point de vue du citoyen, un point de vue nécessaire !

Les institutions auraient tendance à réfléchir sur l'usage des nouvelles technologies à partir de rationalités.

Les évolutions sont lancées par les autorités publiques (ARS), etc.

L'attente des usagers semble ne pas être le moteur de ces réflexions.

Les citoyens doivent prendre la main !

Quatre catégories de citoyens, quatre attitudes, quatre approches

« L'hyperbranché » qui est en attente, en demande d'usages nouveaux.

...une problématique de rationalité

« L'inquiet »...celui qui appréhende les risques d'atteinte à la confidentialité des informations.

...une problématique de confiance

Le « non-relié » qui demeurerait à l'écart des dispositifs.

...une problématique d'équité

Le « connecté malgré lui » (carte vitale...)

... une problématique de transparence

Les « territoires/santé » du citoyen et les technologies de l'information et de la communication

La dimension géographique : l'accessibilité physique au lieu des soins.

La dimension affective : le suivi par un interlocuteur familier et de confiance.

La dimension personnelle : l'accès à ses informations.

Le citoyen et l'usage des nouvelles technologies dans le domaine de la santé : une série de situations paradoxales

Des envies de mieux maîtriser sa santé, l'information, l'automédication,...mais le besoin d'un contact direct.

Des attentes en termes de services nouveaux...mais l'attention portée aux coûts du système.

Des impatiences sur l'usage des nouvelles technologies...mais des appréhensions de maîtriser parfaitement leur usage.

Le citoyen et l'usage des nouvelles technologies dans le domaine de la santé : une série de situations paradoxales

Le souhait d'être mieux remboursé
...plus vite, plus tracé, sans avance de frais

La possibilité d'être mieux informé sur le prix des soins
...relevés annuels des coûts de santé ?

Des pistes de progrès avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication...et des voies de résolutions des situations paradoxales.

Attente, usage nouveau	Préoccupation	Voie de résolution
L'organisation de son parcours de soin.	Compréhension de la dimension territoriale.	Traçabilité, éventuellement réduite pour des questions de confidentialité aux tiers.

Des pistes de progrès avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication...et des voies de résolutions des situations paradoxales.

Attente, usage nouveau	Préoccupation	Voie de résolution
Accéder, de façon permanente et personnalisée, à l'information sur sa santé.	Capacité de compréhension d'un langage technique	Informations mises en place ou régulées par des autorités « de confiance »

l'information et de la communication...et des voies de résolutions des situations paradoxales.

Attente, usage nouveau	Préoccupation	Voie de résolution
L'immédiateté dans le rapport avec le médecin avec un système de communication à distance .	Suivi dans la relation. Perte de la qualité de l'échange direct.	Mise en place d'un réseau de médecins « branchés », pour un public particulièrement « connecté »

Des pistes de progrès avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication...et des voies de résolutions des situations paradoxales.

Attente, usage nouveau	Préoccupation	Voie de résolution
Les « facilités » à la vie quotidienne (la domotique) notamment sur le maintien des personnes âgées à domicile	Sécurité des systèmes de liaison	Matériel et réseaux agréés

Ce que le citoyen attend des autorités.

Des structures permettent la téléconsultation ou le téléconseil...avec les professionnels de santé.

Une offre de soins et de suivi, ...alternative aux consultations dans la proximité du patient.

Des équipements garantissent un accès sécurisé et un reporting sécurisé.

Propositions « citoyennes »

Prendre en charge les dimensions éthiques de ces possibilités d'usages et de pratiques nouvelles par une haute autorité indépendante (type comité national d'éthique).

L'organisation de « conférences du citoyen », pour permettre la compréhension de ces questions par le public, le débat, et la constitution d'une opinion publique raisonnée.

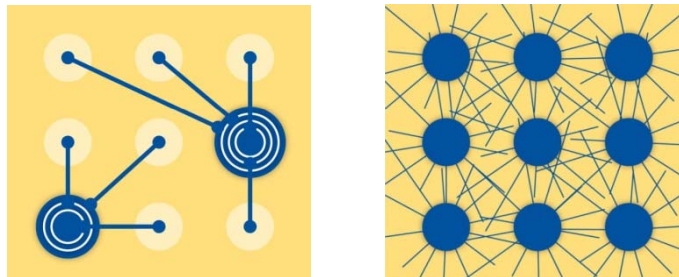
LE POINT DE VUE DE L'ELU

La réorganisation de la chaîne des soins est en construction :

Augmentation de la technicité d'intervention dans les grands centres ;

Des pôles hospitaliers qui se regroupent en réseau ;

Des sites de proximité qui se transforment.

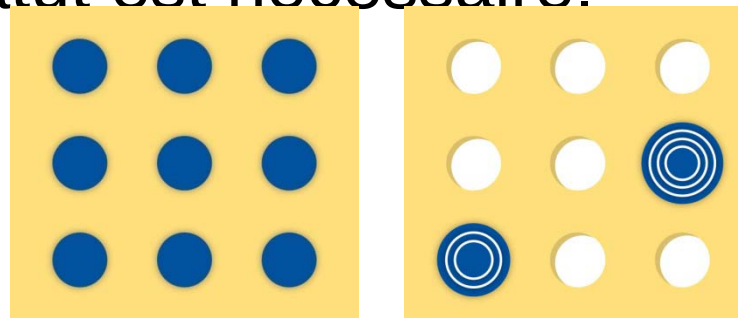


Mais, le couplage idéal avec la médecine de ville reste à résoudre.

Des déserts médicaux en milieu rural et dans les quartiers sensibles se développent ;

Les installations de médecins généralistes diminuent, la prévention également ;

Le besoin de regroupement et la valorisation du statut est nécessaire.



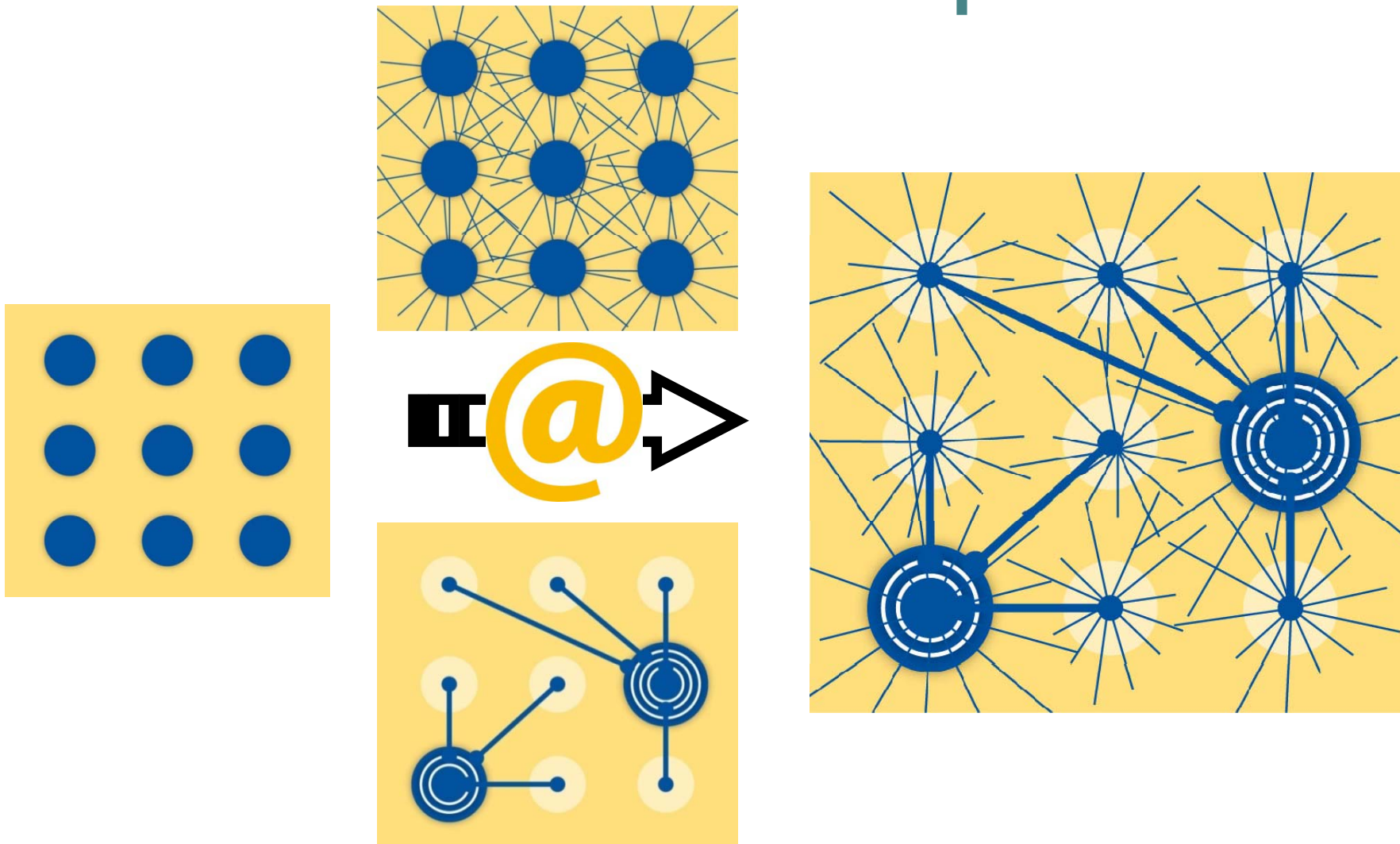
La problématique de l'élu repose donc sur :

L'inégalité d'accès aux soins sur le territoire déjà perceptible ;

Le sentiment vécu d'une réforme ayant pour seul objectif : la réduction des dépenses de santé ;

La crainte d'une perte de proximité dans l'éloignement du traitement d'urgence ou de spécialité.

Une solution avec les NTIC : connectivité et interopérabilité



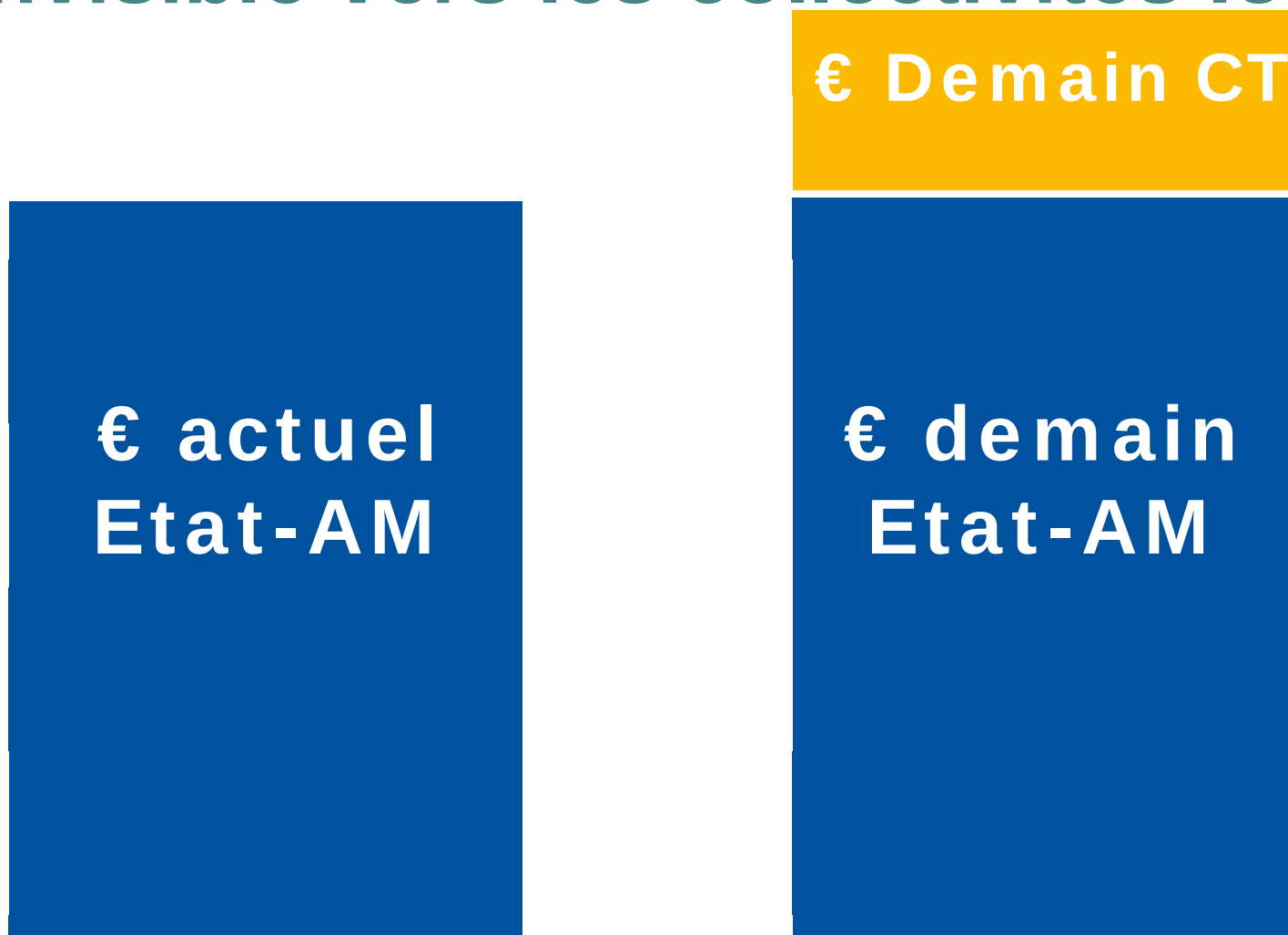
Les bénéfices attendus :

Egalité d'accès pour toute la population avec un renforcement des services ;

Rationalisation des dépenses avec un contrôle des dispositifs mis en place (participation aux instances) ;

Transparence des investissements (rendre visible l'invisible).

Transfert prévisible des dépenses de l'invisible vers les collectivités locales



Pour conclure

Implication des élus forte dans le système de santé (Conseil de Surveillance Hx) ;

Effort de pédagogie auprès des citoyens pour expliquer la réforme nécessaire du système de santé : pas de fermeture mais renforcement de l'existant ;

Conscience sociétale, dans le périmètre d'action de l'élu : peut participer à la création/l'amélioration d'infrastructures complémentaires :
réseaux fibre optique
EHPAD et locaux communs sur télésurveillance
Maisons médicales avec regroupement de praticiens
Renforcement de l'attractivité pour la médecine libérale

MERCI DE VOTRE ATTENTION