

Santé numérique

Une transformation de la santé numérique est en train de remodeler le fonctionnement des services de santé, la protection de la santé publique ainsi que la prévention et la gestion des maladies chroniques. Grâce à l'utilisation accrue d'outils numériques tels que la télémédecine et l'intelligence artificielle, ainsi qu'à l'utilisation d'informations sur la santé pour surveiller la santé de la population et gérer les performances du système, les pays investissent davantage dans les systèmes de santé numériques. La pandémie de COVID-19 a montré que les pays les plus résilients étaient ceux qui disposaient de systèmes numériques solides pour collecter et communiquer des informations sur la santé. Les systèmes de santé dotés d'une infrastructure numérique solide et de la capacité d'utiliser des informations sanitaires de qualité ont pu éclairer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et réagir avec plus de souplesse et de rapidité face aux chocs systémiques (OCDE, 2023^[1]). Par conséquent, l'utilisation d'outils numériques tels que la télémédecine et l'intelligence artificielle se développe. Ces interventions numériques ont la capacité de remodeler les soins aux patients, d'améliorer la productivité du personnel, de permettre un accès équitable aux services de santé et d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé.

Les pays de l'OCDE continuent de mettre en œuvre et d'étendre l'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME) dans les hôpitaux ou les cabinets médicaux pour leurs patients. En 2021, en moyenne, plus de 93 % des cabinets de soins primaires utilisaient les DME, soit une augmentation par rapport au taux de 70 % en 2012, dans les pays de l'OCDE disposant de données comparables. Dans 13 pays de l'OCDE, tous les cabinets de soins primaires utilisent des DME, alors que dans certains pays comme la Pologne, le Mexique, la Suisse et le Japon, environ 40 % ou moins des cabinets de soins primaires disposent de DME. (Graphique 5.14). Néanmoins, tous ces pays ont connu une forte augmentation de la disponibilité des DME depuis 2012, avec des hausses particulièrement importantes au Danemark, aux États-Unis et au Canada. Ces augmentations de l'adoption des DME sont également observées dans le secteur hospitalier pour les patients hospitalisés, avec une augmentation de près de 45 % entre 2012 et 2021, ce qui indique une adoption généralisée des systèmes de DME pour les soins primaires et secondaires dans les pays de l'OCDE.

Outre l'infrastructure et l'utilisation de systèmes numériques tels que les DME, une transformation numérique efficace nécessite également une bonne gouvernance afin de partager et d'utiliser les informations sanitaires pour les prestataires et les patients de manière sécurisée et en temps voulu. La majorité des pays de l'OCDE disposent d'une certaine capacité à générer et à partager des informations sur la santé à partir des DME. En 2021, dans 16 pays de l'OCDE sur 26, la plupart des patients peuvent avoir accès à un portail Internet leur permettant de consulter les informations figurant dans leur DME. En outre, 13 pays de l'OCDE sur 26 sont en mesure de mettre les patients en relation avec leurs prestataires de santé par l'intermédiaire d'un portail destiné aux patients (Oderkirk, 2021^[2]).

L'amélioration des infrastructures et des connaissances en matière de santé permet aux patients d'utiliser davantage les services en ligne pour obtenir des informations et des conseils en matière de santé. En moyenne dans 32 pays de l'OCDE, en 2020, 60 % des personnes âgées de 16 à 74 ans ont utilisé l'Internet pour rechercher des informations sur la santé au cours des trois mois précédant l'enquête, contre 40 % en 2012 (Graphique 5.15). Lorsque les données et les informations sur la santé sont compréhensibles et valides pour un large éventail d'utilisations et d'utilisateurs, les nouveaux services et applications de santé numériques, tels que la télémédecine, peuvent permettre d'améliorer l'accès aux soins et d'accroître la satisfaction des patients, notamment de ceux qui ont le plus de difficultés à accéder aux services médicaux classiques en présentiel (p. ex., les patients vivant en milieu rural).

Pendant la pandémie de COVID-19, le recours à la télémédecine a été essentiel pour dispenser des soins dans un contexte d'incertitude

(OCDE, 2023^[3]). En 2019, avant la pandémie, les consultations à distance par téléphone ou vidéo représentaient moins de 10 % de l'ensemble des consultations en Australie, en Finlande, en Lituanie, en Norvège et en Slovénie, avec une moyenne de 0.6 téléconsultation par patient et par an dans les pays de l'OCDE. Toutefois, en 2021, ce taux avait plus que doublé pour atteindre 1.4 téléconsultation par patient et par an, avec des augmentations significatives en Australie, en Lituanie et en Slovénie, pays qui affichaient auparavant les taux les plus bas mais qui, en 2021, se situaient près ou au-dessus de la moyenne de l'OCDE (Graphique 5.16). Après avoir pris conscience des avantages lors de la pandémie, les systèmes de santé ont élargi le recours aux consultations à distance, même si des obstacles financiers, juridiques et opérationnels subsistent.

Alors que les systèmes de santé exploitent de plus en plus les technologies numériques, il est également important de prendre en compte les facteurs essentiels de gouvernance et de mise en œuvre – notamment la transparence et la responsabilité – et de veiller à ce que les avantages profitent à tous.

Définition et comparabilité

Un DME est un dossier médical informatisé créé au sein d'une structure de soins (un hôpital ou un cabinet médical, par exemple) pour les patients de la structure en question. Idéalement, il faudrait que les DME soient partagés entre les prestataires et les établissements, l'objectif étant de fournir un historique détaillé des contacts avec le système de soins de santé aux patients individuels ayant recours à plusieurs structures. (Oderkirk, 2021^[2]). Les chiffres présentés sur la mise en place des DME proviennent d'une enquête menée en 2021 auprès des pays de l'OCDE, à laquelle 25 pays membres de l'OCDE ont répondu. L'enquête a été réalisée en 2012, 2016 et 2021.

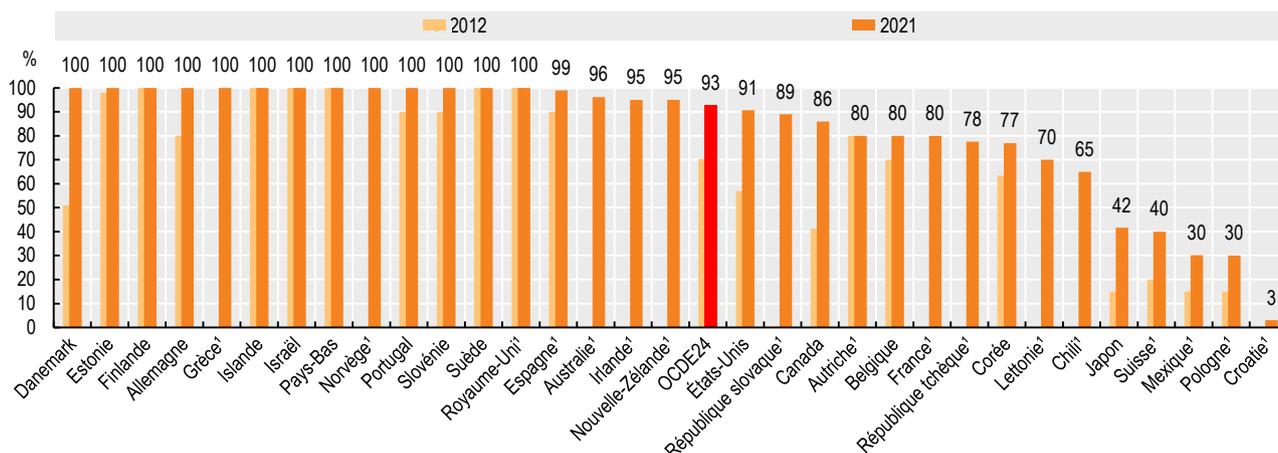
La base de données sur l'accès des ménages et des particuliers aux technologies de l'information et de la communication (TIC) et sur leur usage de ces technologies offre une sélection de 92 indicateurs, basés sur la deuxième révision de l'enquête modèle de l'OCDE sur l'accès des ménages et des particuliers aux TIC et sur leur usage de ces technologies. Les indicateurs proviennent à la fois d'une collecte de données de l'OCDE sur les pays de l'OCDE (comme l'Australie) et les pays partenaires (p. ex., le Brésil) et des Statistiques d'Eurostat sur les ménages et les individus pour les pays de l'OCDE qui font partie du système statistique européen (p. ex., l'Allemagne).

Les téléconsultations médicales sont définies dans la section « Consultations médicales ».

Références

- OCDE (2023), *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en>. [1]
- OCDE (2023), *The COVID-19 Pandemic and the Future of Telemedicine*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ac8b0a27-en>. [3]
- Oderkirk, J. (2021), "Survey results: National health data infrastructure and governance", *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, No. 127, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/55d24b5d-en>. [2]

Graphique 5.14. Proportion de cabinets médicaux de soins primaires ayant recours aux dossiers médicaux électroniques, 2012 et 2021

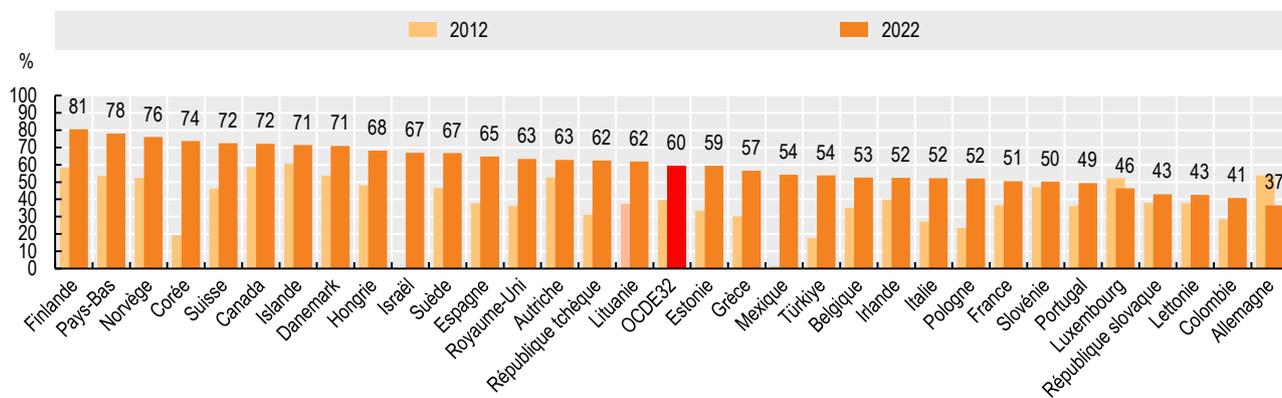


1. L'année la plus récente est 2016 (données non incluses dans la moyenne OCDE pour 2021).

Source : Enquête de l'OCDE sur le développement et l'utilisation du système de dossiers médicaux électroniques, 2012, 2016 et 2021.

StatLink <https://stat.link/Onu24o>

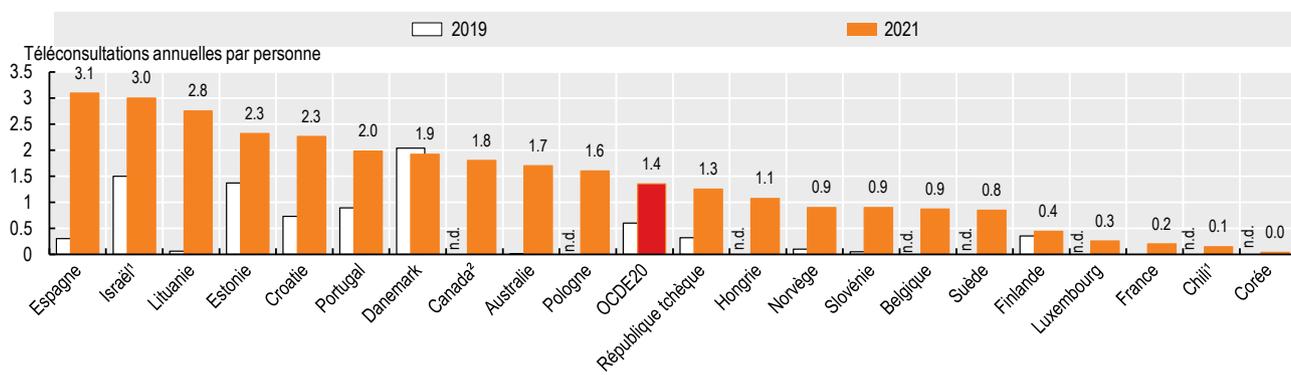
Graphique 5.15. Pourcentage de personnes âgées de 16 à 74 ans ayant recherché en ligne des informations sur la santé au cours des trois derniers mois, 2012 et 2022



Source : Ensemble de données de l'OCDE sur l'accès des ménages et des particuliers aux TIC et sur leur usage de ces technologies.

StatLink <https://stat.link/Obo6aq>

Graphique 5.16. Téléconsultations médicales par habitant, 2019 et 2021 (ou année la plus proche)



1. Secteur public uniquement. 2. Les données correspondent à 2020.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/f7oyw0>



Extrait de :
Health at a Glance 2023
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Santé numérique », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/cc4f0f49-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.