

32 CONGRES DU CIRIEC-LIEGE

Révolution numérique, révolution ou
évolution pour la mutualité,
nouveaux rôles, nouveaux défis

L'essor du numérique impulse des évolutions d'une ampleur et d'un rythme sans précédent à la sphère de la santé

- **D'une part, nous avons :**
 - l'explosion des objets connectés et des applications mobiles de santé
 - l'explosion de l'exploitation des mégadonnées
 - l'avènement des nanotechnologies, biotechnologies, informatique et sciences cognitives (NBIC)
 - l'arrivée d'une offre florissante de nouveaux services de santé
- **Et d'autre part, un numérique qui conduit à une transformation globale de notre système de santé en impactant directement les rapports entre:**
 - le citoyen, par la connaissance de son état de santé
 - les professions médicales et paramédicales et leur relation avec le patient
 - le système d'assurance maladie dans ses différents modes d'organisation, de gestion et de financement

1. Impacts de la numérisation sur le citoyen/patient

- L'avènement de cette individualisation se caractérise par une santé qualifiée de «santé des 4 P»:
 - Participative
 - Préventive
 - Personnalisée
 - Prédictive
- Le risque d'une nouvelle fracture en santé
- Le risque de l'hyper-responsabilisation

2. Impacts de la numérisation pour les professionnels de la santé

- Le DME décloisonne le système de santé en facilitant la mise en commun d'informations, l'organisation de la continuité des soins et la prise en charge pluridisciplinaire du patient
- Le DME devient un outil de la coordination et de la qualité des soins
- Vers une mutation radicale des pratiques médicales. Plus aucun diagnostic médical ne pourra être réalisé sans système d'expert ou d'outils venant de l'intelligence artificielle

3. Impacts de la numérisation sur la gestion de l'assurance maladie

- L'informatisation progressive de nos systèmes de santé a incontestablement contribué à améliorer la gestion administrative et financière des dossiers d'assurabilité de chaque citoyen
- L'arrivée des mégadonnées ! générées lorsque toutes les données de tous les patients/assurés sont compilées, y compris celles provenant des applications de santé. Il s'agit de la capacité d'analyser l'ensemble des données provenant d'une multitude de sources
- L'interopérabilité représente une clé de voûte tant au niveau européen (le «marché unique numérique») qu'au niveau national
- L'autre clef de voûte, la propriété et la protection des données qui sont des enjeux de première importance pour le citoyen/patient et constituent un droit fondamental devant être respecté

3. Impacts de la numérisation sur la gestion de l'assurance maladie

- Le statut du patient à l'égard des professions de santé devient un agent actif de sa santé et tend à sortir de sa situation de dépendance vis-à-vis de celles-ci
- Tout individu pourra désormais «objectiver» son activité physique, son alimentation, ses interactions avec les autres, voire l'ensemble des déterminants de sa santé
- MAIS l'utilisation de données de masse concernant les individus pourrait signifier le passage d'un modèle de couverture des risques et de leur mutualisation à un modèle de couverture des comportements et d'individualisation de l'offre assurantielle conduisant à une hyper-individualisation.

3. Impacts de la numérisation sur la gestion de l'assurance maladie

- Les gestionnaires de l'assurance maladie doivent faire face à une forte inertie liée à une réglementation très stricte des données sensibles en matière de santé, au fonctionnement et au financement complexes du secteur médico-hospitalier, à une chaîne de valeur (adhésion, encaissement des cotisations, liquidation des prestations) assez rigide et peu réactive, à une réglementation sur les produits d'assurance
- Tous les gestionnaires de l'assurance maladie n'ont pas ou plus les mêmes capacités d'action financière, et les besoins en fonds propres nécessaires à cette activité apparaissent de plus en plus comme une barrière à leur propre développement
- Malgré une meilleure connaissance des risques individuels en santé, il est indispensable de maintenir nos systèmes de santé sur la logique d'assurance collective et solidaire. C'est dans l'articulation entre l'adhésion individuelle et la protection collective contre l'ensemble des risques de santé que nos systèmes d'assurance maladie/santé ont été les plus performants

4. Nouveaux enjeux pour les organisations mutualistes

- Développer des dispositifs de prévention, de diagnostic et de suivi des traitements adaptés et individualisés, de construire en amont du risque des solutions et des parcours personnalisés
- Accompagner les patients en évitant les risques de stigmatisation et de culpabilisation
- Lutter contre les inégalités sociales en santé, qui peuvent être générées par la fracture numérique, en accroissant la littéracie
- Systématiser la gestion électronique des dossiers des patients et des relations avec les prestataires de soins
- Adapter les remboursements aux nouvelles formes de prise en charge

- **Solidaris en collaboration avec :**

- La MGEN va mettre en œuvre le programme Vivoptim pour l'accompagnement de personnes ayant un risque cardiovasculaire
- Le service de radiothérapie du CHU de Liège participe au programme Comunicare pour le suivi de personnes porteuses d'un cancer du sein, traitées à visée curative par chirurgie conservatrice ou mastectomie radicale et nécessitant un traitement adjuvant post-opératoire constitué de modalités thérapeutiques systémiques (chimiothérapie et/ou hormonothérapie, y compris traitement ciblés) et radiothérapie

5. Impacts des acteurs « disrupteurs » du numérique sur l'assurance maladie/santé et la société

- La force de ces plateformes est de faire reposer leur modèle de développement sur la fourniture de masse d'un produit ou d'un service connecté à la population, leur donnant accès à des données abondantes qui sont monétisées
- Il est à craindre que seuls les «GAFAMA» soient en mesure de tirer parti de ces données diffusées gratuitement, en les croisant avec toutes celles qu'ils récoltent par ailleurs sur le comportement des individus
- La valeur ajoutée de ces informations, notamment en santé, est dès lors captée et contrôlée par ces plateformes et non plus par les producteurs du système de santé. Il ne reste plus qu'à mettre ces informations à disposition des «demandeurs» qui pourront les utiliser et d'en tirer ainsi une valeur commerciale

