

**Une enquête inédite sur l'impact économique de la télémédecine
sur les dépenses de santé en France**

Relever le défi d'un modèle intégré pour un système de santé efficient

Alors que le coût et la fluidité du parcours de soin du patient sont au cœur des enjeux structurels du plan Santé 2022, le recours à la télémédecine devient incontournable. Mais pourra-t-elle réellement être source d'économies de santé ? L'Association LaJaPFⁱ (Laboratoires Japonais Présents en France) et la société IQVIA se sont intéressées à l'impact de la télémédecine sur les parcours de soins au travers de trois pathologies chroniques : l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer de la prostate. Les résultats de cette étude, réalisée avec le soutien du Leem, démontrent qu'il existe des marges d'économies significatives pour l'Assurance Maladie.

Digitalisation du parcours de santé des patients, intégration du numérique et essor de l'intelligence artificielle, ces outils dans l'aide diagnostique et thérapeutique des professionnels de santé ne présagent-ils pas d'une troisième révolution industrielle au service du système de soins ? Ce bouleversement organisationnel majeur doit aller de pair avec une maîtrise des dépenses de santé. C'est précisément ce que LaJaPF (L'Association des laboratoires Japonais en France) et la société IQVIA ont examiné en réalisant une étude inédite sur l'impact de la télémédecine sur trois parcours de soins : l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer de la prostate. Cette étude, réalisée sur la base de données de l'assurance maladie (EGB/SNIIRAM) en partenariat avec l'Université de Lyon, a eu pour objet d'examiner les actes susceptibles d'être pratiqués par la télémédecine et d'en mesurer l'impact budgétaire, ou tout du moins, le coût maximum de nomenclature pour que l'efficacité soit au moins de 50% pour les comptes de l'Assurance maladie.

Résultat : la télémédecine a un impact significatif sur la dépense de prise en charge puisqu'elle permettrait de réduire de 6 à 21% le coût de la prise en charge de patients atteints de maladies chroniques. Cette étude a été réalisée « en vie réelle » avec l'identification pour chacune des trois pathologies modélisées des actes susceptibles d'être pratiqués par la télémédecine. L'impact budgétaire a ensuite été mesuré par rapport au parcours de soin de référence.

Au total, 356 millions d'euros d'économies pourraient être réalisées en une année :

- 322 millions d'euros par an grâce à la télésurveillance dans la prise en charge de l'hypertension artérielle
- 26,3 millions d'euros par an grâce à la téléconsultation dans la prise en charge du cancer de la prostate
- 8 millions d'euros par an grâce à la téléexpertise dans la prise en charge de la rétinopathie diabétique

La mise en place d'une télésurveillance de la pression artérielle pour les 1 633 442 patients éligibles permettrait en effet de diminuer de 63% les consultations de médecins généralistes et d'infirmières et de 25% les coûts de médicaments. Dans le cas du cancer de la prostate, le recours à la téléconsultation avec un urologue permettrait une quasi suppression des frais de transport et des arrêts de travail liés aux consultations de suivi. Pour les patients atteints d'un diabète de type 2, une économie significative serait réalisée grâce au recours d'un acte de télé expertise avec un ophtalmologue pour les patients de diabète de type 2 avec

suspicion de rétinopathie, avec à la clé, la réduction de 73% les consultations ophtalmologues, de 24% les examens et de 71% les coûts liés au transport.

« Au-delà des chiffres, le développement de la télémédecine s'inscrit dans une volonté progressiste de faciliter l'accès au soin, un droit universel mis à mal aujourd'hui par les déserts médicaux. Faire progresser l'équité et l'efficacité du système de santé constitue une volonté qui nourrit quotidiennement notre réflexion et nos échanges », commente Patrick Errard, Président de l'Association des Laboratoires Japonais Présents en France.

Cet outil représente aussi une formidable opportunité de fédérer les différents acteurs (professionnels de santé, institutions, payeurs, industriels (du médicament, du DM, de la technologie) autour des problématiques communes au secteur telle que la difficulté d'innover dans le carcan d'une contrainte budgétaire portée par un Ondam de 3 points inférieur au tendanciel des dépenses de santé.

« L'arrivée d'innovations majeures en matière de santé, qu'elles concernent le médicament ou l'organisation des soins, offre de multiples opportunités pour accompagner la transformation de notre système de santé. Cette étude montre que la télémédecine, comme le médicament, est une de ces possibilités. C'est aussi un levier activable pour améliorer rapidement l'organisation des soins et une source d'économies pertinente pour l'ensemble du système », précise Philippe Lamoureux, Directeur Général du Leem.

Contacts Presse :

Stéphanie Bou – Tél : 01 45 03 88 38 – sbou@leem.org / Virginie Pautre - Tél : 01.45.03.88.87 - vpautre@leem.org /
Jean-Clément Vergeau - Tél : 01.45.03.86.82 - jcvergeau@leem.org

ⁱ LaJaPF : Astellas, Chugai, Daiichi-Sankyo, Eisai, Kyowa, Kirin, Otsuka, Santen, Takeda

