

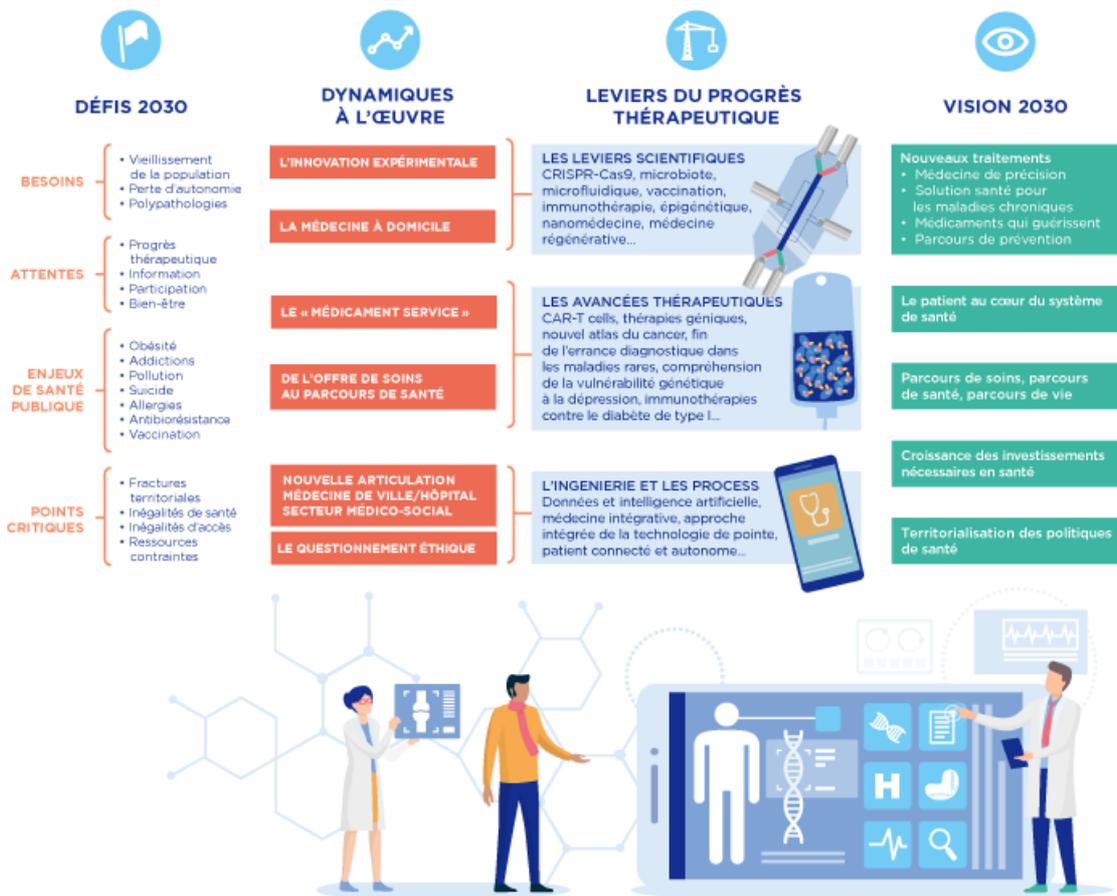
Comment serons-nous soignés en 2030 ?

A la fois mieux et autrement.

Mieux, car une vague d'innovations sans précédent aura fait avancer la mise au point de traitements plus efficaces et mieux adaptés aux caractéristiques de chaque patient.

Autrement, car le système de santé aura été réorganisé de fond en comble.

COMMENT SERONS-NOUS SOIGNÉS EN 2030 ?



Source : Santé 2030

Chiffres

10

C'est le nombre de chantiers ouverts par les entreprises du médicament dans le prolongement de « Santé 2030 », leur étude de prospective publiée en 2019. [\(1\)](#)

Contexte

I Enjeux

Mieux

- Près de 80 % de chaque euro consenti aux soins de santé est dévolu aujourd'hui aux 20 % de patients atteints d'une maladie chronique ou à un stade avancé de leur maladie.

En 2030, nous aurons changé de logique : nous serons passés d'une logique de volume à une logique de valeur pour prescrire des traitements plus ciblés, adaptés au profil de chaque patient.

- Nous aurons bénéficié d'une vague d'innovations sans précédent : les associations immunothérapies / traitements épigénétiques / traitements ciblés auront bouleversé le pronostic du cancer.

Les pacemakers seront réglés sur l'intelligence artificielle et coordonnés avec des systèmes délivrant le médicament à la bonne personne au bon moment.

Nous aurons considérablement réduit l'errance diagnostique dans le champ des maladies rares.

- Nous aurons séquencé le génome de milliers de patients et serons en mesure d'utiliser ces données et même de faire appel au crowdsourcing (production participative) pour examiner, par exemple, les algorithmes des génomes du diabète.

Aujourd'hui, on dénombre déjà au moins trois sous-types très distincts de diabétiques de type 2, qui répondent différemment aux médicaments et aux interventions.

- Les premières boutiques de type App Stores spécialisées dans les génomes seront installées partout et nous pourrons y télécharger notre génome et avoir connaissance de notre patrimoine génétique et de nos prédispositions à certaines maladies.

- Au-delà de la génomique, nous serons à l'ère de la microbiologie.

Il nous en coûtera environ 100 euros pour obtenir un séquençage microbiologique et mieux prendre en charge l'obésité et les maladies intestinales, et peut-être même les troubles psychiatriques.

Autrement

- Les soins aux patients reposent souvent, aujourd'hui, sur un vieux modèle de données intermittentes et épisodiques : une vérification occasionnelle de la pression artérielle ou un électrocardiogramme pratiqué une fois par an.

Nous attendons encore que survienne une crise cardiaque ou qu'un accident vasculaire cérébral ou une tumeur soient découverts à un stade avancé.

Trop souvent, les patients viennent consulter avec une maladie déjà bien installée.

En 2030, nous disposerons d'un flux de données beaucoup plus continu et nous serons davantage proactifs dans la prévention, l'établissement de diagnostics plus judicieux, la gestion des essais cliniques...

- Nous aurons changé la perspective des patients pour leur permettre d'être en possession de leurs propres informations de santé. Ils n'attendront plus d'aller chez le médecin pour être soignés, mais ils joueront un rôle actif dans leurs soins.

Ils seront des patients investis, détenant leurs propres informations et décidant de participer à des essais cliniques.

- Nous aurons relié entre elles toutes ces nouvelles informations, qu'il s'agisse de la génomique ou des dossiers patients, et nous aurons la possibilité de ré-imaginer et de réunir de nombreuses technologies, de l'informatique à l'impression 3D, sans oublier l'intelligence artificielle et la robotique.

- Nous comprendrons mieux nos comportements, nous pourrons les mesurer et constater leurs répercussions sur de nombreuses maladies.

Nous serons passés aux dispositifs implantables, permettant mesurer le taux d'alcoolémie, le taux de sucre dans le sang, le taux de potassium, et effectuer des enregistrements en temps réel à l'intérieur du corps des patients.

Nous disposerons même d'échographes de poche qui permettront d'enregistrer des échographies pratiquement partout, et qui, grâce à leur intelligence artificielle, vous communiqueront les résultats.

- Nous aurons remodelé les parcours de soins, qui, pour la plupart, seront dispensés à domicile, par le biais de téléphones et par un dispositif appliqué sur le corps des patients.

■ Nos Actions

- Les entreprises du médicament sont engagées dans une phase de transition vers 2030, axée autour de 10 chantiers majeurs leur permettant de s'inscrire dans la médecine du futur.

Chantier 1 : permettre l'accès le plus précoce possible des patients à l'innovation, en adoptant une approche plus individualisée de la recherche clinique

Chantier 2 : mieux anticiper l'arrivée des innovations pour permettre l'adaptation la plus efficace du système de soins

Chantier 3 : transformer les mécanismes d'évaluation et gagner en efficacité administrative pour permettre aux patients d'accéder plus vite aux traitements innovants

Chantier 4 : mener la bataille de l'efficacité, indispensable à la pérennité du système de santé

Chantier 5 : mesurer la qualité et prendre en compte le retour des patients pour mieux les soigner

Chantier 6 : diversifier les mécanismes de fixation des prix des médicaments innovants pour s'adapter aux profils des innovations et concilier accès et efficacité

Chantier 7 : créer le modèle du "médicament service" pour placer le patient au cœur du système de santé

Chantier 8 : réussir le mariage entre données de santé et intelligence artificielle pour améliorer la qualité du diagnostic et des soins

Chantier 9 : mettre les technologies de rupture au service de la production de médicaments innovants issus du vivant pour préserver l'indépendance sanitaire française.

Chantier 10 : placer les questionnements éthiques au cœur de l'innovation pour concilier enjeux de recherche et interrogations de la société

(1). <https://www.leem.org/decouvrir-10-chantiers-pour-la-sante>