

# Impact organisationnel et économique de l'innovation

*Laurent Degos*

*Professeur en médecine à l'université Paris VII Diderot,  
Ancien président fondateur de la Haute Autorité de santé*



# Impact organisationnel et économique de l'innovation

Laurent Degos  
SNITEM 25 Mars 2014

# AVIS du HCAAM

- « Le progrès technique et l'organisation des soins apparaissent comme les contributeurs de la dépense de santé dans les projections réalisées » (28 Nov. 2013)

# Leçons du passé

- Médicaments anti tuberculeux/Sanatoriums
- Radiologie interventionnelle / chir. cardiaque
- Chirurgie sous coelioscopie / DMS
- Intervention sous endoscopie
- Pas d'intervention: estomac, diverticulite, HiFu
- Cataracte (diffusion)
- Examen à domicile: HTA, diabète, anticoagulants
- Traitement à domicile: LMC, greffe de moelle/ gleevec

# Leçons du passé

- Moins invasif, plus sûr, plus d'accès
- Coopération pluri-professionnelle: cancer
- Coopération inter-professionnel: transfert

Hôpital >24h → ambulatoire → maison médicale  
- → domicile

Patient confiant → informé → patient éduqué

# Leçons du passé

## **TROIS PARAMETRES....PLUS UN**

**Prix:** ex. Tt ciblé: ATRA....Gleevec

Coût de production.....Nombre de patients

**Volume:** ex. Cataracte, prothèses, Anti CD20

Progressive blockbuster

**Remboursement** servant de variable d'ajustement

**Organisation:** ex. tuberculose, cancer

Mise devant le fait accompli

# AUJOURD'HUI: VERS LE SOIN INTEGRE et LE PARCOURS DE SOIN INTELLIGENT

- **Parcours optimal** pour chaque maladie,  
avant, pendant et après l'hospitalisation
- Incorporant les mutations (innovations et tt ambulatoires)
- Suivant le contexte régional et local
- Jugé sur le **résultat clinique** (mortalité, complication, qualité de vie) évalué chaque année
- Mêlant – les critères cliniques (efficacité, sécurité, accès)
  - les professionnels: généralistes, spécialistes, paramédicaux et aidants sociaux.....

# Aujourd'hui

- **Cancérologie:** futur des CLCC?

Diagnostic (labo → informatique), ADN circulant

Chirurgie ambulatoire, Radiothérapie courte, Hifu

Médicaments per os ciblés

- **Vasculaire**

Parcours de soins: IDM (oui) ...mais AVC (fragmenté)

- **Prévention:**

Séparée du soin, inefficace → « one health »?

Double langage : vaccins, alcool, tabac, nutrition



# Aujourd'hui : fragmentation administrative

HAS, CEPS, CNAM

- **Prix:** coût de l'innovation
- **Volume:** diffusion contrôlée (indications)
- **Remboursement:** variable (d'ajustement)

Ministère (DGOS), ARS

- **Organisation:** flexibilité? Fongibilité?  
Silo et blocages catégoriels

# Aujourd'hui : fragmentation du tempo...et des visions

- **Prix, Volume et Remboursement:**  
réponse dans l'année
  - **Organisation** retardée et non anticipée
- > Pas de réelle considération « économique »  
mais « comptables » sur les petites économies  
du moment

**frein à l'innovation**

# Alors quel futur?

## Quel futur des laboratoires?....

- Bactéριο- viro multi PCR: dispositifs cartouches
- Hémato cytologie: expression génique
- Génome: ADN circulant, informatique
- surveillance à domicile (sang, urines, sueurs..)

# Quel futur?

- **Imagerie**
  - Irradiation → non irradiant → optique (Lama AB)
  - Endoscopie → radiologie → Film ingéré: domicile
  - Imagerie cellulaire sur corps entier
  - Transferts d'images: analyse d'image centralisée

# ....Information technologie

## REVOLUTION (télé-...)

### Diagnostic, surveillance, thérapeutique

- Objets connectés
- Interfaces dans l'« hôpital »;
- Interfaces entre secteurs: domicile-ville-hôpital
- A domicile: domotique
- Séquence génome entier
- Imagerie numérisée et lecture centralisée
- Robots à distance....

# Quel futur?

## Traitement Sensoriel, mental, régénératif

- Chirurgie abandonnée ou ambulatoire
- Implants et transplants
- Stimulation cérébrale
- Thérapie cellulaire (et génique)
- Médicaments ciblés
- Appareils locomoteurs, sensoriels, auxiliaires  
**«homme augmenté »**

# Dans 10-15ans

- **Prix, volume, remboursement**  
....et **organisation** mêlés
- Anticiper l'organisation, faciliter l'innovation

**Discours « économique » et non comptable**

**Anticiper les ruptures technologiques**

# Impact organisationnel et économique

## « Patient Centered »

Ambulatoire (moitié moins de lits hospitaliers)

Coordonné (parcours de soins, information technologie, évaluation des résultats cliniques)

A domicile (patient éduqué → compétent)

Hôpital → ville → domicile

Transfert de charges

Innovation



# Impact organisationnel et économique

- Organisation ambulatoire: poids de l'hôpital diminué, mais problèmes sociaux
- Prix élevé de l'innovation discuté
- Diffusion et accès à tous: volume régulé

**Régulation et contraintes prix, volume, Rbt en rapport avec le changement d'organisation**

# Impact organisationnel et économique oui mais.....

- Passage hôpital-ville (paramédicaux) difficile
- Reclassements: résistances politiques et professionnelles
- Nouveaux métiers ou modification des aptitudes
- Formations anticipées, évolutives et adaptées
- Charge accrue du patient « acteur de santé »
- Compétences du patient

# Conséquences économiques

- Le rapport **prix / volume / Rbt** révisé en permanence (nouveautés moins chères?)
- Le changement de l'**organisation** peut rapporter au lieu de coûter... si on anticipe et si on est flexible
- L'**information technologie** diminue la charge (Catalogne, Pays Basque)... après un coût

**VEILLE TECHNOLOGIQUE et ANTICIPATION**

# Conséquences légales

- Considérer l'«économie» et anticiper l'organisation
- Ne pas bloquer (flexibilité) : paiement, régulation..
- Ouvrir les nouveaux métiers ou aptitudes  
accompagnement et passerelles (soin, social)
- Eduquer le patient (prévention, surveillance)
- Favoriser « l'information technologie »
- Favoriser toute technologie (small business act)
- Créer un observatoire de veille technologique

# CONCLUSION

Baisser la charge organisationnelle pour accroître  
le Prix x Volume x Remboursement

**L'innovation technologique est le moteur**

Anticiper et favoriser les moyens TIC pour baisser  
la charge organisationnelle

**L'innovation technologique a les leviers**

Créer une veille technologique pour anticiper

**L'innovation technologique est partie prenante**

merci

25 Mars 2014