

Pour fournir des soins sûrs, efficaces, adaptés et centrés sur le patient, qui soient également rentables et accessibles, il faut que les décideurs, qu'il s'agisse de patients, de professionnels de santé, de gestionnaires ou de scientifiques, disposent de données et d'informations précises et actualisées sur la santé (OCDE, 2019[12]). Lorsque les données et les informations sur la santé sont compréhensibles et valables pour un éventail d'utilisateurs et d'utilisateurs, de nouveaux services et applications numériques de santé deviennent possibles. De la télésanté à l'intelligence artificielle, les nouveaux services de santé numériques peuvent permettre d'améliorer l'accès aux soins de santé et d'accroître la satisfaction des patients, notamment de ceux qui ont le plus de difficultés à accéder aux services de soins classiques en présentiel (p. ex., les patients vivant en milieu rural). Une transformation numérique des soins de santé est en cours dans les pays de l'OCDE, accélérée par la pandémie de COVID-19 et impulsée par le passage au numérique des infrastructures d'information ainsi que par la demande croissante des patients.

De nombreux pays de l'OCDE mettent en place des dossiers médicaux électroniques (DME) dans les hôpitaux ou les cabinets médicaux pour leurs patients (Oderkirk, 2021[13]). En 2021, en moyenne 93 % des cabinets de soins primaires ont recours aux DME dans 24 pays de l'OCDE (Graphique 5.13). Dans 16 pays de l'OCDE, tous les cabinets de soins primaires ont adopté les DME, alors qu'au Japon, seulement 42 % les utilisent. La proportion de cabinets de soins primaires ayant recours aux DME a augmenté au fil du temps dans la plupart des pays participant à cette enquête de l'OCDE. En 2012, une moyenne de 70 % des cabinets de soins primaires avaient recours aux DME (la composition des pays participants diffère d'une année à l'autre). Parmi les pays où la proportion de cabinets médicaux ayant recours aux DME a au moins doublé depuis 2012 figurent le Canada, le Danemark et le Japon.

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. Dans 11 pays de l'OCDE, la plupart des patients peuvent également interagir avec leur dossier (p. ex., en modifiant des informations, en ajoutant des données à partir d'appareils ou d'applications ou en communiquant des résultats, des expériences ou des incidents cliniques). Environ la moitié des pays mettent les patients en relation avec leurs prestataires de santé par l'intermédiaire d'un portail dédié qui facilite les téléconsultations (13 pays), la vidéoconférence (12 pays) et l'échange de courriers électroniques ou de SMS sécurisés (11 pays). Sept pays utilisent également le portail pour mener des enquêtes sur les expériences des patients et les résultats communiqués par les patients.

La consultation des personnes en ce qui concerne leurs soins et le fait de leur donner accès à toutes les informations ayant trait à leur santé sont des dimensions essentielles des systèmes de santé centrés sur la personne. Tant les patients que les prestataires de soins s'intéressent de plus en plus à l'utilisation d'outils numériques, les uns pour améliorer leur santé, les autres pour aider leurs patients à dialoguer avec les systèmes de santé. En moyenne dans 30 pays de l'OCDE, en 2020, 59 % 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 36 % en 2010 (Graphique 5.14). Cependant, des différences démographiques et socio-économiques significatives ont été observées quant à la recherche d'informations sur la santé en ligne (Oliveira Hashiguchi, 2020[10]). Ainsi, les adultes d'un certain âge, les personnes ayant un niveau d'études peu élevé et celles appartenant aux ménages à faibles revenus avaient moins de probabilités de rechercher des informations sur la santé en ligne. Les connaissances en matière de santé et la culture numérique en matière de santé sont cruciales pour faire en sorte que la transformation numérique ne laisse aucun patient de côté.

Avec l'apparition de la pandémie de COVID-19, et les restrictions de mobilité, de travail et d'interactions sociales qui en ont résulté, un nombre bien plus important de personnes n'ont pas pu bénéficier de conseils médicaux en présentiel. En 2019, avant la pandémie, les consultations à distance par téléphone ou vidéo représentaient moins de 10 % des consultations en Australie, en Finlande, en Lituanie, en Norvège et en Slovaquie. C'est au Danemark que la part des consultations à distance était la plus élevée avant la pandémie (45 %). Dès le début de la pandémie, la proportion d'adultes ayant déclaré avoir eu une consultation médicale en ligne ou par téléphone a augmenté de façon spectaculaire : à la mi-2020, près d'un adulte sur trois avait eu recours à une consultation à distance, une proportion qui est passée à près d'un sur deux au début de l'année 2021 (Graphique 5.15). Les pays où le recours aux consultations à distance était le plus élevé en juin 2020 ont également enregistré des taux de croissance plus élevés entre juin 2020 et janvier 2021, ce qui indique une divergence croissante.

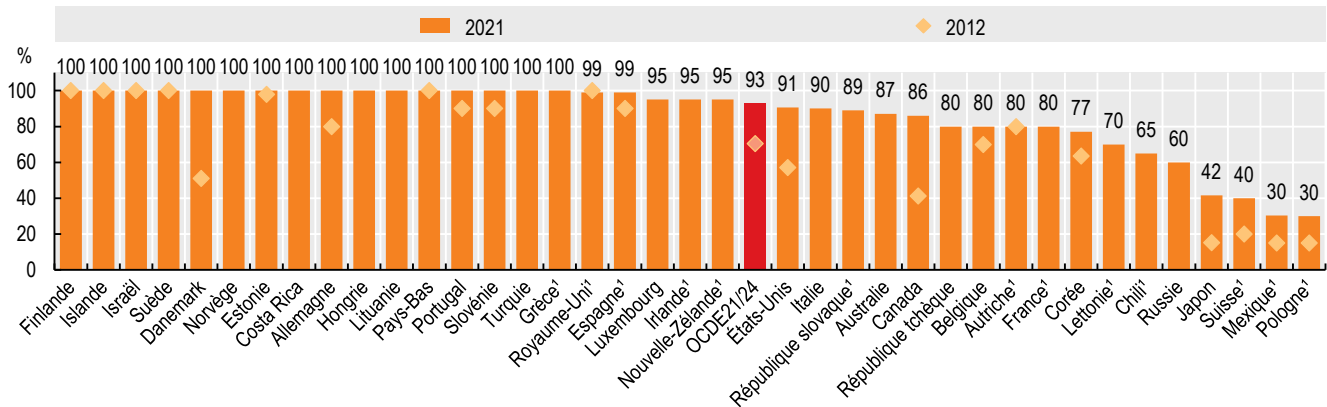
Définition et comparabilité

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[13]). 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 et la Fédération de Russie (Russie) 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 et les pays candidats ou principaux partenaires (p. ex., l'Australie et 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).

La proportion de rendez-vous médicaux par téléphone ou vidéo, par rapport à l'ensemble des rendez-vous médicaux, avant la pandémie, provient de la collecte conjointe de données OCDE/Eurostat/Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sur les aspects non monétaires des soins de santé. La proportion d'adultes déclarant avoir consulté un médecin en ligne ou par téléphone est tirée de l'enquête électronique « Vivre, travailler et COVID-19 » d'Eurofound, qui donne un aperçu de l'impact de la pandémie sur la vie des gens. L'enquête a été réalisée trois fois au moment de la rédaction du présent rapport, avec la question sur les consultations à distance (« Depuis le début de la pandémie, avez-vous bénéficié de l'un des services suivants de la part d'un médecin ? Soins de santé en ligne : consultation médicale en ligne ou par téléphone ») figurant dans les cycles 2 (juillet 2020) et 3 (mars 2021).

Graphique 5.13. Proportion de cabinets médicaux de soins primaires ayant recours aux dossiers médicaux électroniques, 2012 et 2021

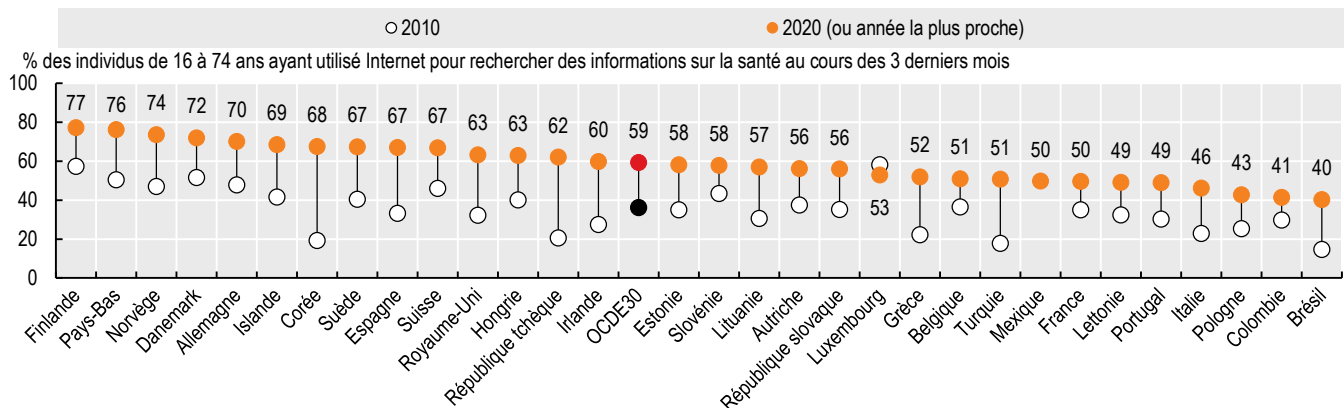


1. L'année la plus récente est 2016 (données non incluses dans la moyenne OCDE 2021).

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/s0pht8>

Graphique 5.14. Pourcentage d'adultes ayant recherché en ligne des informations sur la santé, 2010 et 2020

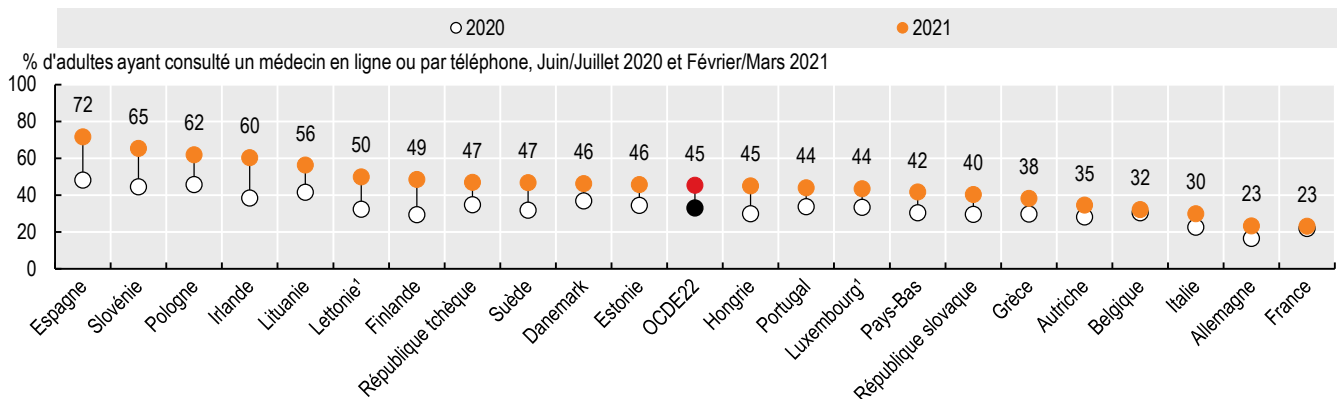


Note : Les données les plus récentes sont celles de 2018 pour la Pologne et de 2019 pour la Suisse, le Mexique et la France ; les données les plus anciennes pour le Mexique datent de 2015.

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/xkjc9h>

Graphique 5.15. Pourcentage d'adultes ayant bénéficié des services d'un médecin par télémedecine depuis le début de la pandémie, 2020 et 2021



1. Faible fiabilité dans une ou deux enquête(s).

Source : Eurofound (2020), « Vivre, travailler et COVID-19, » <http://eurofound.link/covid19data>.

StatLink <https://stat.link/849wxi>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Santé numérique », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/38d8c30e-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

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>.