

Un future résilient

La vision des cadres dirigeants
des établissements de soins
au delà de la crise

France



Contents

- 03** Préface
- 04** Principe de l'étude
- 05** Apprendre du passé, voir le futur avec optimisme
- 09** La transformation numérique comme moteur de réussite
- 14** Construire des systèmes durables pour garantir des soins de qualité sur le long terme
- 18** Conclusion
- 20** Glossaire
- 21** Méthodologie
- 23** Sources

Préface



David Corcos
Président Philips France



Face à la crise sanitaire sans précédent que notre pays a traversé, nous pouvons nous féliciter de l'agilité dont notre système de santé a fait preuve.

Face à la crise sanitaire sans précédent que notre pays a traversé, nous pouvons nous féliciter de l'agilité dont notre système de santé a fait preuve. Fort de ces expériences, nous abordons les prochaines années avec des convictions sur les priorités de transformation à mettre en place au niveau régional, national et européen.

Les professionnels et les établissements de santé ont réussi avec le soutien des industriels à s'adapter et à repenser leur façon de travailler.

Le rapport du Future Health Index 2021 interroge les cadres dirigeants des établissements de soins. Il confirme les capacités de résilience ainsi que les axes d'amélioration de notre système pour faire face à d'autres chocs sanitaires éventuels. Ces axes sont la transformation numérique, la transition écologique et les partenariats stratégiques.

L'apport des technologies numériques mis en lumière durant cette crise est indéniable, leur déploiement est une priorité soutenue à l'échelle nationale et européenne.

Nous constatons également que la mise en place de partenariats stratégiques et sur mesure avec les établissements de santé, est une des clés de réussite pour accélérer le numérique en santé, mieux exploiter les données pour bénéficier à court terme de technologies de médecine prédictive.

Nous constatons enfin une prise de conscience générale sur les aspects écologiques et sociétaux. Le secteur de la santé doit suivre cette dynamique et intégrer de nouveaux modèles pour une médecine en accord avec les enjeux de développement durable.

Principe de l'étude

Le rapport Future Health Index 2021, qui signe sa sixième édition cette année, se fonde sur des recherches exclusives menées dans 14 pays.

Elle examine comment les cadres dirigeants des établissements de soins* répondent aux exigences d'aujourd'hui et à quoi pourrait ressembler la nouvelle réalité des soins de santé après la COVID-19. Plus précisément, le rapport explore les défis auxquels ils ont été confrontés, leurs investissements dans les technologies numériques de santé et l'accent mis sur les partenariats, le développement durable et les nouveaux modèles de soins, à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital.

Il s'agit de la plus grande enquête mondiale interrogeant des cadres dirigeants des établissements de soins



Environ

3,000

Réponses de Cadres dirigeants
d'établissements de soins



A travers

14

Pays

Pays inclus dans l'étude

Australie	Inde	Arabie Saoudite
Bresil	Italie	Singapour
Chine	Pays Bas	Afrique du Sud
France	Pologne	Etats Unis
Allemagne	Russie	

*Le cadre dirigeant d'un établissement de soin est défini comme un cadre supérieur ou un cadre de direction travaillant dans un hôpital, un cabinet médical, un centre d'imagerie/un laboratoire de bureau ou un centre de soins d'urgence, qui est un décideur final ou qui a une influence sur la prise de décisions.

Theme 1

Apprendre du passé, voir le futur avec optimisme

Malgré ses infrastructures de santé remarquables, la France a subi un des pires bilans de l'épidémie de COVID-19 en Europe¹. La pandémie a révélé plusieurs vulnérabilités du système de santé français, notamment une capacité insuffisante des unités de soins intensifs, un manque de personnel et des difficultés logistiques².

Malgré ces défis, les cadres dirigeants de ce secteur restent optimistes et ont confiance dans la capacité de leur établissement de santé et du système de santé du pays dans son ensemble à offrir des soins de haute qualité.

En raison de la pandémie, l'accent a été mis sur la quantité plutôt que sur la valeur, ce qui a conduit à une réévaluation de l'adoption de soins basés sur la valeur. Certains cadres dirigeants des établissements de soins ont mis en veilleuse l'innovation en termes de modèles de paiement, tandis qu'environ un quart d'entre eux prévoient de passer aux soins fondés sur la valeur, à court ou long terme.



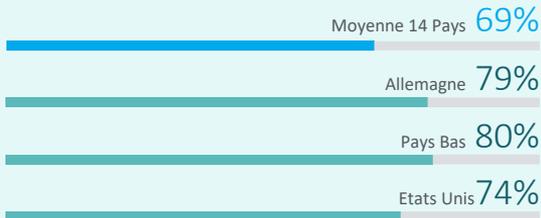
Les enjeux de la pandémie incitent à se concentrer sur la crise à court terme

En mai 2021, la France enregistrerait près de 5,5 millions de cas de COVID-19 au total depuis le début de la pandémie³. La capacité à répondre aux crises reste une priorité pour les cadres dirigeants d'établissements de soins en France. En fait, ils sont les plus susceptibles, parmi les responsables de tous les pays étudiés, de placer la capacité de réaction aux crises au premier rang de leurs priorités actuelles.

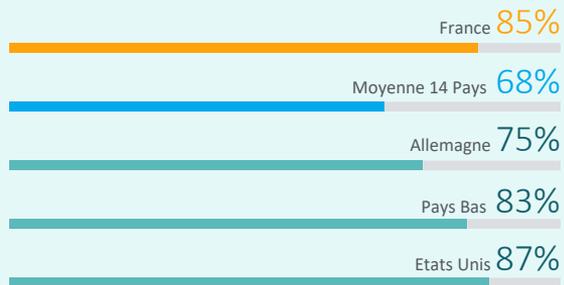
En conséquence, les cadres dirigeants des établissements de soins français ont plus de mal que ceux des autres pays à voir au-delà de la pandémie et à planifier l'avenir. La grande majorité des responsables de santé français déclarent que la crise actuelle fait partie des principales contraintes externes qui entravent leur capacité à préparer l'avenir, plus que les cadres dirigeants de nombreux autres pays interrogés.



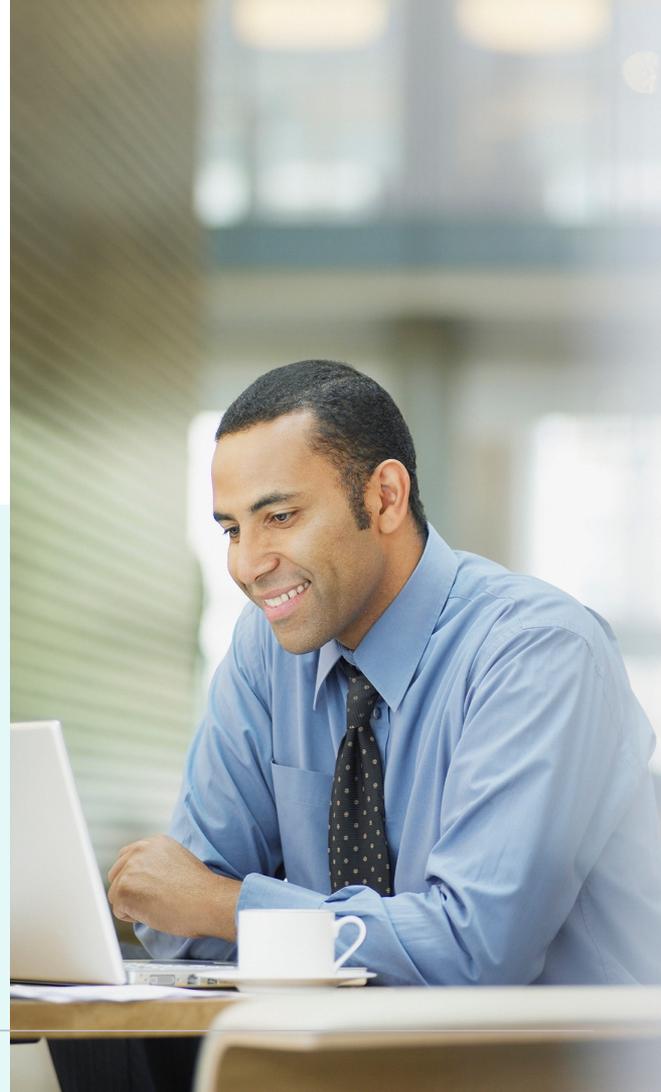
affirment que se préparer à répondre aux crises fait partie de leurs principales priorités actuelles



Pourcentage de ceux qui déclarent que la crise actuelle figure parmi les principales contraintes externes qui entravent le plus leur capacité à préparer l'avenir



3 Base (unweighted): Total healthcare leaders (France n=200; 14-country avg. n=2800; Germany n=200; Netherlands n=200; United States n=200)



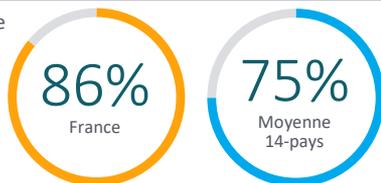
Un grand sentiment d'optimisme pour l'avenir

Malgré les difficultés, les cadres dirigeants des établissements de soins sont confiants dans la résilience de leur système de santé

Les cadres dirigeants des établissements de soins français sont très confiants dans la capacité du système de santé de leur pays, ainsi que de leur hôpital ou établissement de santé, à offrir des soins de qualité à l'avenir. En fait, ils sont plus susceptibles d'avoir confiance dans la capacité de leur propre hôpital ou établissement de santé que les responsables de santé de nombreux autres pays interrogés.

Les cadres dirigeants des établissements de soins qui ont confiance en la capacité des organisations suivantes à fournir des soins de qualité pour l'avenir

hôpital ou centre de soins



Le système de santé de mon pays.



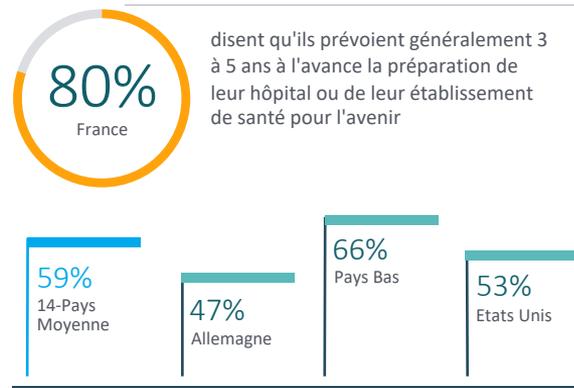
Les responsables français de la santé se distinguent également par leur optimisme quant au rôle joué par le gouvernement dans la résilience du système de santé. La grande majorité d'entre eux s'accordent à dire que les politiques et les plans de santé actuels de leur pays contribuent à la mise en place d'un système de santé résilient. Un exemple d'engagement politique positif est la réponse de la politicienne Valérie Pécresse au COVID-19, qui a travaillé avec l'Union européenne pour mettre en place 500 lits de soins intensifs dans la région Île-de-France⁴.

Les cadres dirigeants qui considèrent que les plans et stratégies de santé en vigueur dans leur pays contribuent à la mise en place d'un système de santé résilient



Les responsables français des soins de santé se projettent dans l'avenir

Bien que la crise du COVID-19 les ait contraints à consacrer la majeure partie de leur temps et de leurs ressources aux besoins actuels, les responsables français de la santé continuent de planifier l'avenir. Démontrant un sentiment d'espoir et de confiance pour se préparer à la vie après la pandémie, la majorité des responsables de la santé en France prévoient une planification sur 3 à 5 ans.





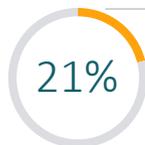
Un avis mitigé sur le système de soins basé sur la valeur

Les soins fondés sur la valeur visent à rémunérer la valeur plutôt que le volume en incitant les professionnels et les autres parties prenantes à améliorer l'accès aux soins et les résultats en matière de santé tout en réduisant le coût des soins. Le remplacement des mesures fondées sur le volume était un objectif important pour le secteur français des soins de santé avant la pandémie. Par exemple, le Consortium Value-Based Healthcare (VBHC), lancé en 2019, se consacre à la création de normes de résultats chez les professionnels publics et privés en France⁵ Cependant, alors que la pandémie s'éternise, plus de la moitié des dirigeants français du secteur de la santé se sont prononcés contre ce modèle de paiement ou ont dépriorisé ce changement en raison de la COVID-19. Toutefois, au fur et à mesure que la pandémie se prolonge, plus de la moitié des responsables français de la santé ont décidé de ne pas adopter ce modèle de paiement ou n'en ont pas fait une priorité en raison de l'épidémie COVID-19.

Adoption des soins basées sur la valeur



disent qu'ils pratiquent actuellement des soins fondés sur la valeur, qu'ils s'orientent actuellement vers des soins fondés sur la valeur ou qu'ils prévoient de s'orienter vers des soins fondés sur la valeur à l'avenir



disent qu'ils n'ont pas donné la priorité à l'évolution vers des soins fondés sur la valeur en raison de la pandémie de COVID-19



disent qu'ils ont commencé à s'orienter vers des soins basés sur la valeur mais qu'ils ont décidé de ne pas le faire

Base (unweighted): Total healthcare leaders (France n=200)

La satisfaction des patients en tête des préoccupations

Les cadres dirigeants des établissements de soins en France se concentrent également sur la satisfaction des patients. Environ un tiers d'entre eux citent l'amélioration de la satisfaction des patients comme une priorité absolue aujourd'hui, plus que ceux de la majorité des autres pays interrogés (31 % contre 17 % pour la moyenne des 14 pays).

Thème 2

La transformation numérique comme moteur de réussite

De nombreux pays interrogés dans le cadre du rapport Future Health Index 2021 ont adopté une approche similaire pour le déploiement des technologies, en se concentrant sur le report de plusieurs années des investissements dans les technologies prédictives et l'intelligence artificielle (IA) afin de donner la priorité aux investissements dans la télémédecine aujourd'hui, au milieu de la pandémie.

La France a adopté une approche unique - fondée sur une combinaison d'investissements à court terme dans les dossiers médicaux numériques, la télémédecine et les technologies d'IA - pour surmonter la pandémie et préparer l'avenir.

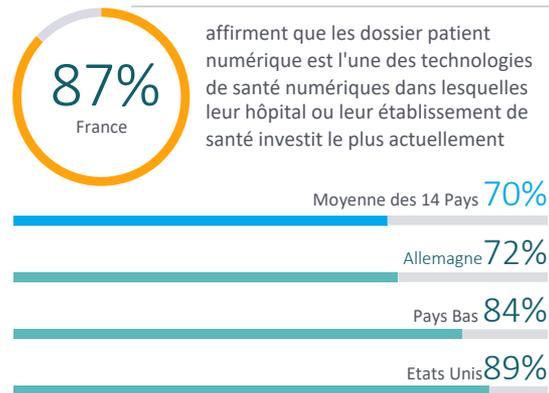
Les cadres dirigeants des établissements de soins sont environ deux fois plus susceptibles d'investir dans les technologies d'IA aujourd'hui, par rapport à la moyenne des responsables de la santé interrogés dans les 14 pays. Ce fort engagement en faveur de la transformation numérique dans les soins de santé est en partie motivé par des initiatives gouvernementales, telles que la mise en place de l'Agence du Numérique en Santé, une division du ministère français de la Santé consacrée à l'accélération du numérique en santé en France ⁶.

Les cadres dirigeants des établissements de soins reconnaissent la nécessité de donner la priorité aux partenariats et collaborations stratégiques pour favoriser la transformation numérique. Ils cherchent à coopérer principalement avec des entreprises d'informatique de santé, des entreprises de technologies de santé B2B et grand public, et des compagnies d'assurance maladie. Toutefois, l'inexpérience du personnel et les difficultés liées à la gestion des données ont été citées comme des obstacles à la planification future et à la transformation numérique. Contrairement à ceux de nombreux autres pays étudiés, les dirigeants français du secteur de la santé reconnaissent la nécessité de donner la priorité à la formation du personnel afin de surmonter efficacement ces obstacles.

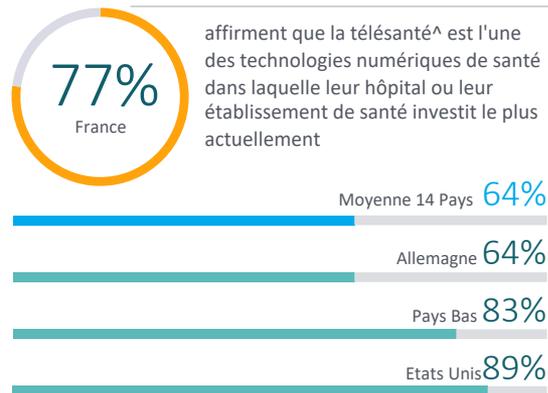


Construire un héritage durable en santé numérique

Les cadres dirigeants des établissements de soins français font face aux exigences de la pandémie et donnent la priorité aux investissements dans les technologies qui leur permettent de répondre aux besoins immédiats. Les dossiers patient numérique et la télésanté figurent parmi les technologies prioritaires aujourd'hui pour former une base solide de transformation numérique sur laquelle l'innovation future pourra s'appuyer.



Depuis mars 2020, la France a connu une augmentation significative de l'utilisation de la télésanté, avec plus de 3 millions de personnes utilisant la plateforme de consultation en ligne Doctolib à la suite de l'épidémie COVID-19.⁷ Avant la pandémie, la caisse primaire nationale d'assurance maladie signalait environ 40 000 consultations de télésanté par mois. Pendant la pandémie, ce nombre a été multiplié par 10 en une seule semaine.⁸



Les applications de télésanté vont changer radicalement au cours des prochaines années

Les cadres dirigeants des établissements de soins prévoient de maintenir ce niveau d'investissement dans la télésanté au cours des prochaines années (77% actuellement contre 83% dans trois ans). Cependant, ils envisagent d'utiliser cette technologie autrement à l'avenir.

L'investissement dans la télésanté entre professionnels de santé et patients devrait augmenter considérablement au cours des prochaines années, au détriment de la télésanté entre professionnels de santé.

Catégories de télésanté dans lesquelles les cadres dirigeants des établissements de soins investissent le plus aujourd'hui et à l'avenir



⁷Telehealth as stated here is representative of both healthcare professional-to-patient telehealth as well as healthcare professional-to-healthcare professional telehealth Base (unweighted): Total healthcare leaders (France n=200; 14-country avg. n=2800; Germany n=200; Netherlands n=200; United States n=200)

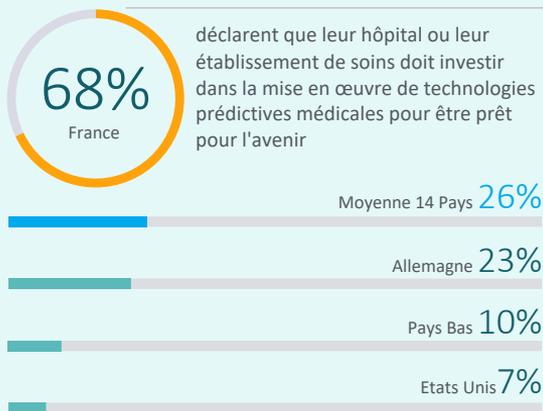
Les Français mettent dès aujourd'hui l'accent sur l'IA et les technologies prédictives

Dans la plupart des pays interrogés, les cadres dirigeants des établissements de soins donnent la priorité aux investissements en télésanté pour lutter contre les effets de la crise actuelle et prévoient d'investir davantage dans les technologies prédictives et l'IA dans les années à venir, une fois que cette pandémie se calmera. Les cadres dirigeants des établissements de soins ont adopté une approche différente de celle de la plupart des autres pays interrogés, en donnant la priorité aux investissements dans les technologies prédictives, alors même qu'ils sont confrontés à la pression constante de la gestion du COVID-19.

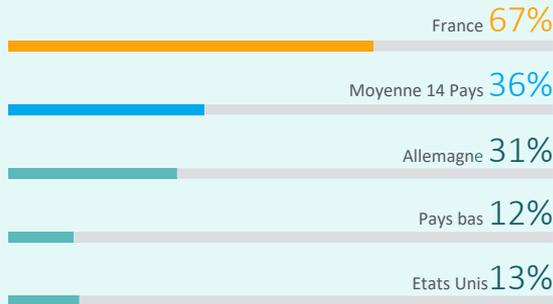
À l'heure actuelle, les cadres dirigeants des établissements de soins font état de taux d'investissement dans l'IA exceptionnellement élevés par rapport à ceux de la plupart des autres pays étudiés. La priorité écrasante qu'ils accordent aujourd'hui à l'IA reflète des priorités gouvernementales plus larges. Par exemple, la France a élaboré une stratégie nationale pour l'IA intitulée "IA for Humanity", et le président Emmanuel Macron prévoit d'allouer 1,5 milliard d'euros à la recherche sur l'IA d'ici la fin de son mandat en 2022 afin de renforcer les capacités de la France dans ce domaine.⁹

Les dirigeants du secteur de la santé en France estiment aujourd'hui que l'IA peut apporter de la valeur à l'ensemble du secteur et recherchent divers bénéfices à sa mise en œuvre dans leurs hôpitaux et établissements de santé.

Les cadres dirigeants des établissements de santé se tournent vers l'IA principalement pour aider à optimiser l'efficacité opérationnelle, prédire les résultats et pour l'aide à la décision clinique.



Les cadres dirigeants des établissements de soins déclarent que l'IA est l'une des technologies numériques de santé dans laquelle leur hôpital ou leur établissement de soins investit le plus actuellement

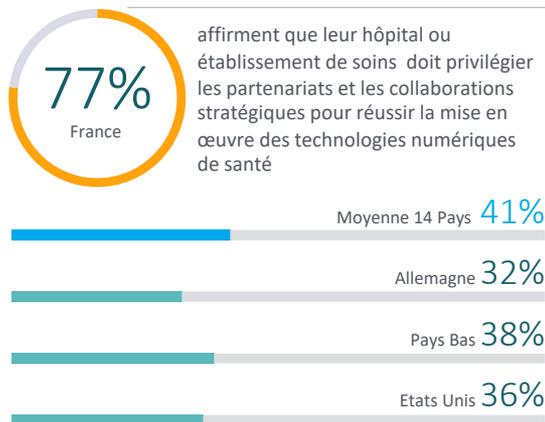


Les technologies numériques de santé dans lesquelles les cadres dirigeants des établissements de santé investissent le plus actuellement: Technologies d'IA



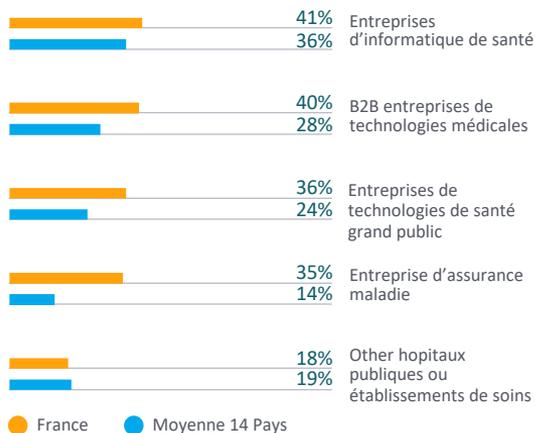
L'innovation portée par les partenariats et les collaborations françaises

Donner la priorité aux partenariats et aux collaborations stratégiques pour faciliter la transformation numérique est beaucoup plus important pour les cadres dirigeants des établissements de soins français que pour ceux de tout autre pays interrogé. Environ trois quarts d'entre eux s'accordent à dire qu'il s'agit d'une mesure que leur hôpital ou établissement de santé doit prendre pour mettre en œuvre efficacement les technologies numériques de santé.



Les cadres dirigeants des établissements de soins français cherchent à collaborer avec diverses organisations pour accélérer la transformation numérique au sein de leur hôpital ou établissement de santé. Les entreprises d'informatique de santé, les entreprises de technologie de santé B2B, les entreprises de technologie de santé grand public et les prestataires d'assurance maladie figurent en tête de liste pour ces décideurs.

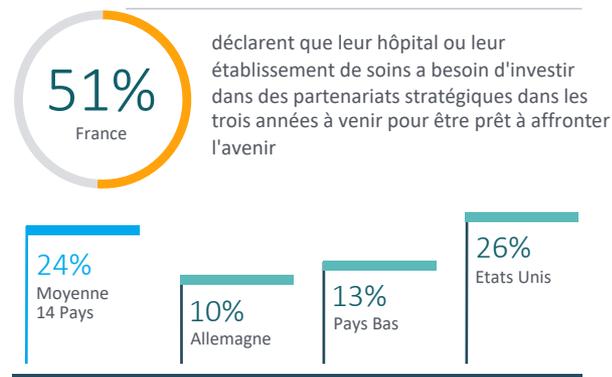
Principales organisations avec lesquelles les cadres dirigeants des établissements de soins souhaitent collaborer pour favoriser la transformation numérique au sein de leur hôpital ou de leur établissement de soins



Investissement dans des partenariats stratégiques pour accélérer le développement futur

Pour se préparer à l'avenir, près de la moitié des cadres dirigeants des établissements de soins estiment qu'ils devront s'engager dans des partenariats stratégiques dans les trois ans à venir. Les partenariats sont une priorité non seulement pour eux, mais aussi pour le gouvernement français.

En décembre 2020, le gouvernement français et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont collaboré pour atteindre des objectifs clés en matière de santé et étendre le partenariat déjà existant. Par exemple, ils ont coopéré pour développer l'Académie de l'OMS, une plateforme de formation qui vise à révolutionner l'apprentissage tout au long de la vie dans le secteur de la santé et à attirer 10 millions d'apprenants dans le monde d'ici 2023.¹⁰

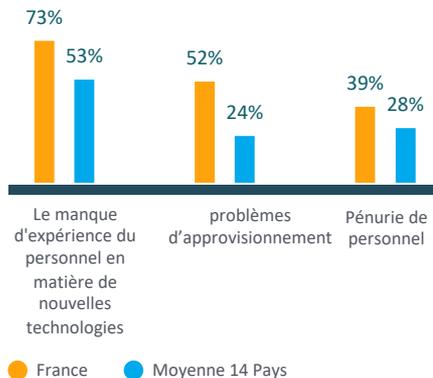


Les Français s'attaquent de front aux obstacles à l'innovation

Les cadres dirigeants des établissements de soins se heurtent à des obstacles pour être correctement préparés à l'avenir des soins

Lorsqu'ils se projettent dans l'avenir, ces cadres dirigeants sont confrontés à divers obstacles internes à l'innovation, notamment l'inexpérience du personnel en matière de technologies émergentes, les problèmes de chaîne d'approvisionnement et les pénuries de personnel.

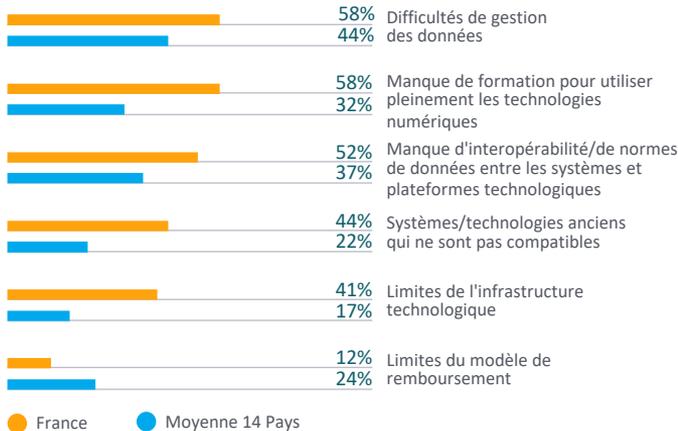
Principaux obstacles internes entravant la capacité à préparer l'avenir



Les cadres dirigeants citent les difficultés de gestion des données, le manque de formation pour utiliser pleinement les technologies numériques et le manque d'interopérabilité entre les systèmes et les plateformes technologiques comme des obstacles spécifiques à l'adoption des technologies numériques de santé.

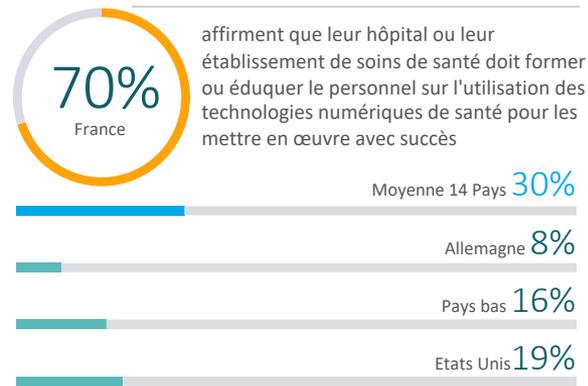
Selon l'étude d'Accenture intitulée Bridging the Skills Gap in the Future Workforce, si le développement des compétences ne suit pas la mise en œuvre des technologies intelligentes, la France pourrait perdre jusqu'à 182 milliards de dollars (environ 151 milliards d'euros) de croissance cumulée du PIB.¹¹

Principaux obstacles à l'adoption des technologies numériques de santé au sein de l'hôpital ou de l'établissement de santé



Les cadres dirigeants des établissements de soins français ont une stratégie claire pour relever ces défis. Environ deux tiers d'entre eux estiment que la formation du personnel est nécessaire à la mise en œuvre efficace des technologies numériques de santé. Ils sont parmi les plus susceptibles, tous pays confondus, de citer la formation du personnel comme une action nécessaire pour leur hôpital ou leur établissement de santé.

Le gouvernement français consacre également davantage de ressources à la formation et au développement des soins de santé par le biais de sa "loi sur la santé", qui vise à mieux organiser le système de santé régional et à mettre en place de nouvelles structures pour les systèmes de santé locaux. Cette loi de santé vise également à augmenter de 20% par an le nombre de médecins formés.¹²



Theme 3

Construire des systèmes durables pour garantir des soins de qualité sur le long terme

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence les obstacles que les cadres dirigeants des établissements de soins français doivent surmonter pour préparer leurs hôpitaux ou leurs établissements de santé à l'avenir. L'une des difficultés soulignée par la pandémie est la capacité insuffisante en matière de soins¹³. Par conséquent, de nombreux professionnels de santé français citent comme priorité principale pour l'avenir le prolongement de la prestation des soins au-delà de l'hôpital ou de l'établissement de santé.

En dehors des cadres traditionnels, les responsables français des établissements de soins anticipent un changement significatif dans les lieux où les soins de routine seront dispensés dans les années à venir. Plus précisément, ils s'attendent à ce que les établissements de procédures extra-hospitalières soient fréquemment utilisés pour les soins de routine à l'avenir.

Les responsables publics et les cadres dirigeants des établissements de soins français s'attendent à ce que le développement durable devienne une priorité. En réalité, le gouvernement français prend déjà des mesures pour aborder la question du climat et de la santé environnementale dans le cadre du plan de relance du COVID-19¹⁴, ce qui entraînera inévitablement des changements dans le secteur de la santé.

Les cadres dirigeants des établissements de santé en France sont prêts à faire de la santé environnementale une priorité dans les années à venir. Ils sont parmi les plus susceptibles à attendre que la mise en œuvre de pratiques durables au sein de leur hôpital ou de leur établissement de santé soit une priorité absolue à l'avenir.



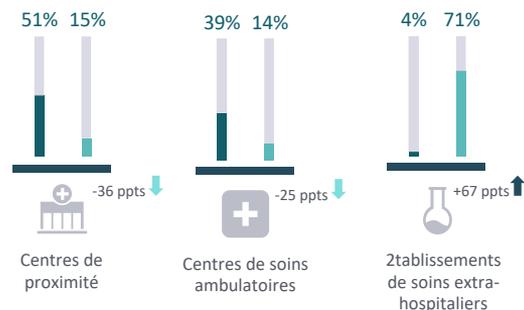
Les soins au-delà des murs de l'hôpital

Les établissements de soins extrahospitaliers connaîtront la plus forte affluence

La pandémie de COVID-19 a transformé le lieu et la manière dont les soins sont dispensés. Aujourd'hui, les cadres dirigeants des établissements de santé indiquent que les centres de proximité et les centres de soins ambulatoires figurent parmi les lieux les plus fréquentés pour les soins de routine hors des murs de l'hôpital ou des établissements de soins primaires.

Cependant, à l'avenir, l'utilisation de ces sites devrait diminuer de manière significative, les établissements de soins extrahospitaliers devant être davantage sollicités pour les soins courants.

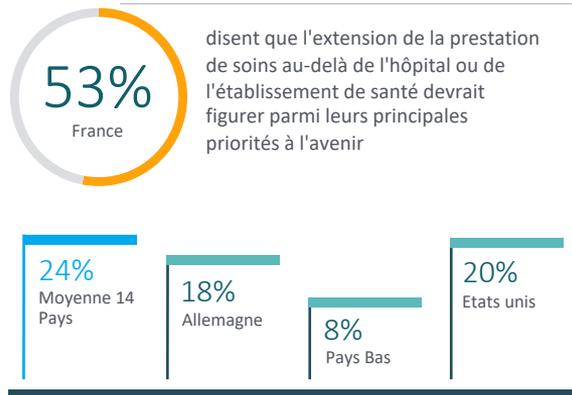
Principaux lieux (en dehors de l'hôpital ou des établissements de soins primaires) pour la prestation de soins courants



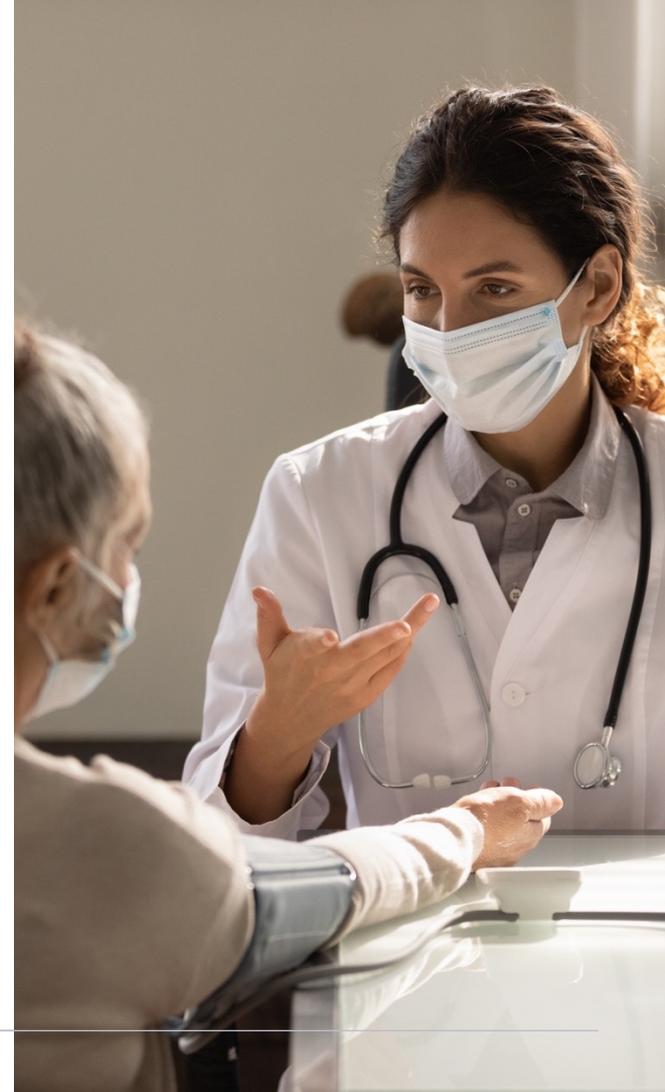
● actuellement ● D'ici les trois prochaines années

Dans le contexte de la crise actuelle, la France est confrontée à une capacité insuffisante des services de santé, notamment à une pénurie de lits de soins intensifs.² Les effets de la COVID-19 ont incité les cadres dirigeants des établissements de soins français à repenser la manière dont les soins de santé sont dispensés. Certes, l'extension de la prestation de soins à des lieux non traditionnels devrait devenir une priorité en France.

Pour l'avenir, près de la moitié des responsables français de la santé déclarent que l'extension des soins en dehors des murs de leur hôpital ou de leur établissement de santé devrait être une priorité absolue dans trois ans, plus que dans tout autre pays étudié.



Base (unweighted): Total healthcare leaders (France n=200; 14-country avg. n=2800; Germany n=200; Netherlands n=200; United States n=200)





Un grand pas vers le développement durable

Les autorités françaises et les cadres dirigeants des établissements de soins accordent la priorité aux pratiques durables

Dans le cadre du plan de relance " France Relance ", 30 milliards d'euros ont été débloqués pour financer le développement écologique afin d'aider la France à atteindre la neutralité carbone d'ici 2050. Le gouvernement français a également adopté trois approches pour garantir des soins en accord avec les enjeux de développement durable : réduire les dépenses publiques, élargir l'accès à l'assurance maladie et améliorer l'accès aux soins pour les citoyens défavorisés.¹⁶

Les cadres dirigeants des établissements de soins sont en phase avec le gouvernement pour ce qui est de donner la priorité au développement durable à l'avenir. Bien que la mise en œuvre de pratiques durables ne soient pas une priorité actuelle, les cadres dirigeants anticipent une augmentation spectaculaire de cette priorité à l'avenir. En fait, ils sont parmi les plus susceptibles, parmi les personnes interrogées dans les 14 pays, de s'attendre à ce que la mise en œuvre de pratiques durables au sein de leur hôpital ou de leur établissement de santé soit une priorité absolue dans trois ans.

Les cadres dirigeants des établissements de soins qui déclarent que la mise en œuvre de pratiques durables dans leur hôpital ou établissement de soins de santé est une priorité absolue



Base (unweighted): Total healthcare leaders (France n=200)

Conclusion du Rapport



Une vision des soins durable et centrée sur le patient, rendue possible par les technologies intelligentes.

L'analyse des résultats du rapport Future Health Index 2021 fait ressortir plusieurs thèmes importants à l'heure où les cadres dirigeants des établissements de soins envisagent l'avenir :



Les cadres dirigeants des établissements de soins sont très optimistes



Une feuille de route pour tirer parti des technologies intelligentes, qui tient compte des outils dont ils disposent actuellement.



Intérêt croissant pour le développement durable et les sources d'approvisionnement environnementales



Mettre l'accent sur les partenariats stratégiques afin de favoriser l'innovation et mettre en place l'infrastructure technologique dont nous avons tant besoin.



L'anticipation accrue de la prestation de soins en dehors de l'hôpital, à la demande des patients

Appendices

Glossaire

Centre de soins primaires ambulatoires

Centres de soins ambulatoires (par exemple, soins urgents, cliniques sans rendez-vous, etc.

Intelligence artificielle (AI)

L'IA fait référence à l'utilisation du machine learning et d'autres méthodes qui peuvent imiter les comportements humains intelligents, ce qui permet d'obtenir une machine ou un programme capable de détecter, de raisonner, d'agir et de s'adapter pour aider à la réalisation de différentes tâches..

B2B entreprises de technologies médicales

entreprise qui vend des produits, équipement ou solutions pour les hôpitaux et les centres de soins.

Entreprises de technologies médicales grand public

Les entreprises qui vendent ou fournissent des vêtements, des applications de santé et d'autres technologies au grand public..

C-Suite -1

Cadre de l'hôpital ou des soins de santé qui se situe à un niveau inférieur au rôle de C-Suite. Les titres des postes peuvent inclure chef de service, associé principal ou directeur..

Protection des données

Les attentes culturelles, les règlements organisationnels et la législation qui protègent les informations personnelles contre une utilisation et une diffusion non autorisées.

Sécurité des données

protection des données contre des accès non autorisés

Dossier patient numérique

Technologie permettant de stocker diverses informations sur la santé, notamment les antécédents médicaux, les résultats de tests, les indicateurs de santé, etc. Les dossiers médicaux numériques peuvent être utilisés au sein d'un établissement de santé donné, dans différents établissements de santé, par les patients eux-mêmes, par un professionnel de la santé ou par tous les professionnels de la santé impliqués dans les soins d'un patient. Les dossiers médicaux électroniques (DME) et les dossiers de santé électroniques (DSE) relèvent du terme "dossiers de santé numériques".

Technologies numériques de Santé

Une variété de technologies qui transmettent ou partagent des données de santé. Cette technologie peut prendre diverses formes, notamment des moniteurs de santé à domicile, des dossiers médicaux numériques, des équipements dans les hôpitaux et des dispositifs de suivi de la santé ou de la condition physique..

Transformation digitale

intégration de la technologie dans toutes les interactions entre entreprises du secteur médical, patients, professionnels de Santé et autorités régulatrices.

Organisation non gouvernemental

Organisations tels que WHO, World Bank, etc.

Professionnels de santé

Tout le personnel médical (incluent les docteurs, infirmières, chirurgiens, spécialistes, etc.), sans le personnel administratif

Cadres dirigeants d'établissement de soins

Un cadre supérieur travaillant dans un hôpital, un cabinet médical, un centre d'imagerie/laboratoire ou un centre de soins d'urgence, qui est un décideur final ou qui a une influence sur la prise de décisions..

IT médical/entreprise informatique

Les entreprises qui élaborent des protocoles de communication au sein des systèmes de santé (par exemple, Cerner, Epic, etc.).

Interopérabilité

La capacité des systèmes d'information de santé à fonctionner ensemble à l'intérieur et au-delà des frontières organisationnelles, indépendamment de la marque, du système d'exploitation ou du matériel..

Machine learning

Un processus d'IA qui donne aux systèmes la capacité d'apprendre automatiquement et de s'améliorer à partir de l'expérience sans être explicitement (re)programmé.

technologies prédictives

Un ensemble d'outils capables de détecter et d'analyser des modèles dans les données, de sorte que le comportement passé puisse être utilisé pour prévoir le comportement futur probable.

Monitoring patient à distance

Technologie qui fournit aux équipes de soins les outils dont elles ont besoin pour suivre à distance l'état de santé de leurs patients en dehors du cadre clinique conventionnel (par exemple, à domicile), collaborer avec les autres professionnels de la santé des patients et aider à détecter les problèmes avant qu'ils ne conduisent à des réadmissions.

Resilience

la capacité d'un hospital ou du système de Santé à rapidement se relever des difficultés

Developpement durable

Répondre aux besoins environnementaux du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins.

Télesanté/soins virtuels

La transmission de services et d'informations liés à la santé par le biais des technologies électroniques d'information et de télécommunication.

Soins basés sur la valeur

Le concept selon lequel les professionnels de la santé sont remboursés en fonction des résultats pour la santé des patients plutôt que du volume de procédures ou de tests effectués.

Réalité virtuelle (VR)

Simulation par ordinateur d'une image ou d'un environnement tridimensionnel qui, à l'aide d'un équipement électronique, peut être utilisé par un individu d'une manière apparemment réelle ou physique.

Méthodologie de l'étude

Aperçu et objectifs de la recherche

Depuis 2016, Royal Philips mène des recherches inédites pour aider à déterminer la capacité des pays à relever les défis sanitaires mondiaux et à mettre en place des systèmes de santé efficaces et efficaces. Dans le contexte d'une pression toujours plus forte sur les ressources et les coûts, le Future Health Index se concentre sur le rôle crucial que les outils numériques et la technologie des soins connectés peuvent jouer pour fournir des soins de santé plus abordables, intégrés et durables. En 2016, le Future Health Index a mesuré les perceptions des prestataires de soins de santé et des patients afin de produire un instantané de la façon dont les soins de santé sont vécus des deux côtés du fossé patient-professionnel. En 2017, il a comparé ces perceptions à la réalité des systèmes de santé dans chaque pays étudié. En 2018, le Future Health Index a identifié les principaux obstacles à l'adoption à grande échelle de soins de santé fondés sur la valeur et à l'amélioration globale de l'accès. Il a évalué dans quels domaines la technologie des soins connectés peut aider.

accélérer le processus de transformation des soins de santé. En 2019, le Future Health Index a exploré l'impact de la technologie sur deux aspects du Quadruple Aim : l'expérience de soins pour les patients et les professionnels de santé et la manière dont la technologie nous fait entrer dans une nouvelle ère de transformation continue. En 2020, le Future Health Index a examiné les attentes et les expériences des jeunes professionnels de la santé âgés de moins de 40 ans et la manière dont ils peuvent être habilités à répondre aux exigences des soins de demain.

Le rapport Future Health Index 2021 examine comment les cadres dirigeants des établissements de santé* répondent aux demandes d'aujourd'hui et à quoi pourrait ressembler la réalité de la santé post-pandémique. Plus précisément, le rapport explore les défis auxquels ils ont été confrontés, leurs investissements dans les technologies numériques de santé et l'accent mis sur les partenariats, le développement durable et les nouveaux modèles de prestation de soins, à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital.

Les études pour l'indice de santé future 2021 ont été menées dans 14 pays (Australie, Brésil, Chine**, France, Allemagne, Inde, Italie, Pays-Bas, Pologne, Russie, Arabie saoudite, Singapour, Afrique du Sud et États-Unis).

Afin de fournir une compréhension globale des systèmes de santé actuels dans le monde, l'étude 2021 combine une enquête quantitative et des entretiens qualitatifs menés de décembre 2020 à mars 2021..

*Healthcare leader is defined as a C-suite or senior executive working in a hospital, medical practice, imaging center/office-based lab, or urgent care facility who is a final decision maker or has influence in making decisions.

**Survey data is representative of Mainland China only and does not include Taiwan or Hong Kong.

Méthodologie de l'étude

Méthodologie de l'étude quantitative 2021

En partenariat avec iResearch Services, une société internationale de sondage auprès des entreprises et des consommateurs, une enquête a été menée du 8 décembre 2020 au 16 février 2021 dans 14 pays (Australie, Brésil, Chine, France, Allemagne, Inde, Italie, Pays-Bas, Pologne, Russie, Arabie Saoudite, Singapour, Afrique du Sud et États-Unis) dans leur langue maternelle. L'enquête a utilisé une méthodologie mixte en ligne et par téléphone dans tous les pays (en fonction des besoins de chaque pays) avec un échantillon de 200 personnes par pays. La durée de l'enquête était d'environ 20 minutes.

L'échantillon total de l'enquête comprend

2 800 dirigeants du secteur de la santé (définis comme des cadres supérieurs travaillant dans un hôpital, un cabinet médical, un centre d'imagerie/laboratoire ou un centre de soins d'urgence, qui sont des décideurs finaux ou qui ont une influence sur la prise de décisions).

Vous trouverez ci-dessous la taille spécifique de l'échantillon, la marge d'erreur estimée à un niveau de confiance de 95 % et la méthodologie d'interview utilisée pour chaque pays.

	Unweighted sample size (N=)	Estimated margin of error (percentage points)	Interview methodology
Australia	200	+/- 7.5	Online and telephone
Brazil	200	+/- 6.5	Online and telephone
China	200	+/- 7.5	Online and telephone
France	200	+/- 6.5	Online and telephone
Germany	200	+/- 7.0	Online and telephone
India	200	+/- 5.5	Online and telephone
Italy	200	+/- 7.0	Online and telephone
Netherlands	200	+/- 6.0	Online and telephone
Poland	200	+/- 6.5	Online and telephone
Russia	200	+/- 7.5	Online and telephone
Saudi Arabia	200	+/- 6.5	Online and telephone
Singapore	200	+/- 8.5	Online and telephone
South Africa	200	+/- 6.5	Online and telephone
United States	200	+/- 7.0	Online and telephone

Adaptation des questions en fonction des pays

Dans certains cas, certaines questions ont dû être légèrement ajustées pour être pertinentes dans des pays spécifiques. Nous avons veillé à ce que le sens de la question reste aussi proche que possible de la version originale en anglais.

Méthodologie de l'enquête qualitative

Afin de fournir un contexte et des citations clés aux données quantitatives, la recherche a été complétée par des entretiens de 30 minutes avec des cadres dirigeants des établissements de santé dans leur langue maternelle. L'étude a été menée du 25 février 2021 au 12 mars 2021 et comptait 20 participants, quatre de chacun des marchés suivants : Chine, Allemagne, Inde, Pays-Bas et États-Unis. Ces entretiens ont été réalisés en participation avec Heart and Mind Strategies

*Estimated margin of error is the margin of error that would be associated with a sample of this size for the full healthcare leader population in each country. However, this is estimated since robust data is not available on the number of healthcare leaders in each country surveyed

Sources

1. France's response to COVID-19
<https://www.iiss.org/publications/strategic-comments/2020/frances-response-to-covid-19>
2. Covid-19 Pushes France's Hospitals to the Brink as Crisis Intensifies
<https://www.wsj.com/articles/airlifts-and-body-bags-inside-the-french-hospital-hit-hardest-by-covid-19-11605877200>
3. Covid map: Coronavirus cases, deaths, vaccinations by country
<https://www.bbc.com/news/world-51235105>
4. Covid : Valérie Pécresse mobilise des fonds pour financer 500 lits de réanimation en Île-de-France
<https://www.lefigaro.fr/politique/covid-valerie-pecresse-mobilise-des-fonds-pour-financer-500-lits-de-reanimation-en-ile-de-france-20210310>
5. Implementing Value-based Health Care In Europe: Handbook For Pioneers
<https://santeon.nl/app/uploads/2020/06/Implementing-Value-Based-Healthcare-In-Europe.pdf>
6. L'ANS, l'Agence du Numérique en Santé
<https://esante.gouv.fr/>
7. Transforming Healthcare Through Digital Technology
<https://www.chooseparisregion.org/news/transforming-healthcare-through-digital-technology>
8. Digital Health and the Global Pandemic: The Opportunities and Challenges for Virtual Care Worldwide
https://healthadvances.com/whitepaper/healthadvances_dhit_global.pdf
9. AI POLICY – FRANCE
<https://futureoflife.org/ai-policy-france/>
10. Strengthening vital partnership between WHO and France
<https://www.who.int/news/item/13-01-2021-strengthening-vital-partnership-between-who-and-france>
11. Bridging the Skills Gap in the Future Workforce | Accenture
https://www.accenture.com/_acnmedia/thought-leadership-assets/pdf/accenture-education-and-technology-skills-research.pdf
12. Health system transformation strategy
<https://www.gouvernement.fr/en/health-system-transformation-strategy>
13. How Coronavirus Outmaneuvered France's Health-Care System
<https://www.wsj.com/articles/how-coronavirus-outmaneuvered-frances-health-care-system-11587906000>
14. France Recovery Plan
<https://platform2020redesign.org/countries/france/>
15. Présentation du Plan de relance
<https://www.economie.gouv.fr/presentation-plan-relance>
16. Sustainability in the French Health System
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/S0573-855520210000295015/full/html>



The Future Health Index is commissioned by Philips.
To see the full report visit www.philips.com/futurehealthindex-2021

The Future Health Index 2021 report examines the experiences of almost 3,000 healthcare leaders and their expectations for the future. The research for the Future Health Index 2021 report was conducted in 14 countries (Australia, Brazil, China, France, Germany, India, Italy, the Netherlands, Poland, Russia, Saudi Arabia, Singapore, South Africa and the United States). The study combines a quantitative survey and qualitative interviews conducted from December 2020 – March 2021.

www.philips.com/futurehealthindex-2021