

L'innovation en santé est-elle corrélée à l'innovation sociale ?

L'innovation thérapeutique ne s'arrête pas à la recherche de nouveaux médicaments. Innover en santé, c'est aussi répondre aux failles du parcours de soins pour mieux prendre en charge les patients : un accompagnement au-delà de la molécule. C'est contribuer à l'innovation sociale.

Temps de lecture : minute

7 avril 2022

Près de 10 000 décès et 130 000 hospitalisations étaient provoqués chaque année par un mauvais usage des médicaments, annonçait l'association Bon Usage du Médicament en 2018. Et depuis la crise sanitaire, tout le système de soins connaît des bouleversements profonds. Entre l'évolution des métiers de santé et la chronicisation des maladies, les traitements deviennent de plus en plus complexes et les coûts explosent. Il y a maintenant, pour tous les acteurs, une nécessité d'apporter des solutions pertinentes pour optimiser le parcours de soins, notamment via le numérique. Tout l'enjeu est d'assurer la pérennité du système de soins et d'apporter de nouveaux bénéfices aux patients grâce à l'innovation sociale. Cela passe par une prise en charge élargie du patient, afin que la santé ne s'arrête plus aux hôpitaux. Alors, l'innovation sociale assurera-t-elle la pérennité du système de soins et quels nouveaux bénéfices générera-t-elle pour les patients ?

De quoi l'innovation sociale est-elle le nom ?

Si la place de la technologie est très importante dans le domaine de la santé, celle-ci se retrouve plus que jamais liée aux enjeux sociaux,

notamment pour permettre aux patients un meilleur accès aux soins et une expérience améliorée. C'est pourquoi l'innovation sociale en santé devient si importante. Et telle qu'elle est définie par la loi depuis 2014, l'innovation sociale doit faire intervenir de nombreuses parties prenantes pour *"répondre à des besoins sociaux non ou mal satisfaits"*. Parmi les plus populaires, on retrouve par exemple le mouvement Emmaüs et les banques alimentaires comme Les Restos du cœur.

Mais pour les entreprises du secteur médical, tout l'enjeu consiste à s'appuyer sur l'excellence scientifique pour créer de la valeur au profit des patients comme des soignants. *"Nous cherchons à renforcer le lien entre innovation clinique et innovation sociale pour apporter des solutions innovantes et concrètes au plus près des besoins exprimés par les patients et leurs soignants"*, explique Tania Aydenian, Innovation Hub Senior Lead chez Roche France. Cette approche découle d'une prémisse importante : le dialogue entre le professionnel de santé et le patient favorise le lien entre l'innovation médicale et l'innovation sociale.

Développer le bon traitement est nécessaire, mais ce n'est pas suffisant, comme le rappelle Tania Aydenian : *"Si le soin ne parvient pas au patient et si le parcours de soins n'est pas simplifié, coordonné et individualisé, nous n'aurons répondu qu'à une partie de l'équation."* Une manière de voir l'innovation en santé serait de prendre une équation à deux inconnues : d'un côté le traitement d'une maladie par la recherche de médicaments plus performants ; et de l'autre côté, le patient qui a besoin de soins précis et d'accompagnement. Résoudre l'équation, c'est faire coïncider les deux inconnues.

Améliorer le parcours de soin par le design

Alors, comment optimiser le parcours du patient ? Comment l'accompagner dans son traitement ? *"Nous nous immergeons tout au long du parcours de soins, aux côtés des patients et des professionnels de*

santé, et nous appliquons, entre autres, la méthodologie du design thinking et des sciences sociales, confie Tania Aydenian. On recueille les besoins et aspirations des parties prenantes pour établir notre champ d'actions au regard des enjeux les plus pressants du système. Mais le design thinking n'est pas une fin en soi. L'enjeu est de passer de la conception à l'action sur le terrain pour créer de la valeur durable et l'amplifier." Le co-design de solutions est alors nécessaire non seulement avec les acteurs du secteur médico-social mais en important également des formules gagnantes issues d'autres secteurs pour favoriser le dépistage précoce des pathologies, simplifier l'accès aux soins, optimiser la prise en charge ou encore améliorer le quotidien des patients et des soignants. "Ce qui nous tient à cœur, c'est non seulement de construire pour le patient, mais aussi avec le patient, au plus près des conditions de vie réelle", ajoute Tania Aydenian.

L'amélioration du système de soins par le *design thinking* fait intervenir de nombreux spécialistes, comme le rappellent Marie-Julie Catoir-Brisson et Marine Royer dans la revue Sciences du Design : "*Designers et chercheurs en SHS* (ndlr : sciences humaines et sociales) *renouvellent le regard sur les techniques médicales et leurs recherches font date parce qu'ils investissent de façon inédite les institutions de soins et les réseaux de santé pour réfléchir aux modes et parcours de soins, de prévention, d'accompagnement des malades et de leur entourage, en lien avec les équipes cliniques.*" Les sciences humaines, les living labs et les utilisateurs sont mobilisés pour fournir des tests et des expérimentations dans des conditions plus proches du réel. De nouvelles manières de collaborer sont ainsi mises en place pour inclure toutes les parties prenantes, qu'elles soient internes ou externes au secteur médical.

Face à la multiplication des maladies chroniques notamment, l'enjeu est de veiller à la soutenabilité du système de soins tout en améliorant et en simplifiant l'expérience du patient. Les maladies longues entraînent en effet une multiplication des coûts et de la pénibilité pour les patients

comme pour les professionnels de santé. Il s'agit alors de conjuguer la pratique médicale avec le vécu du patient. L'optimisation du parcours de soin, rendue possible par les sciences de la donnée et les sciences sociales (ethnographie, anthropologie et sociologie, entre autres), est donc nécessaire. Cela passe, par exemple, par le déploiement d'une solution de télésuivi des patients pour faciliter le retour à domicile, anticiper la dispensation du traitement et permettre au professionnel de santé d'agir en cas de besoin tout en masquant la complexité technologique.

Un cercle vertueux qui mobilise l'écosystème

Il va sans dire que l'innovation clinique a un impact direct sur le bien-être social, tout comme l'innovation sociale permet de rapides progrès dans le secteur médical. Il existe tout simplement un cercle vertueux entre l'innovation sociale et l'innovation de santé. C'est pourquoi la médecine personnalisée en est une émanation concrète à amplifier pour Tania Aydenian : *“Comment aller au-delà d'objectifs cliniques pour proposer des parcours de soins plus personnalisés, intégrant le vécu et les aspirations du patient ? Voilà notre question primordiale.”* En récoltant et en analysant les données de vie réelle et de soins, il devient possible de repérer les signaux faibles et d'optimiser l'expérience du patient et le dialogue thérapeutique. Parmi les travaux de design de solutions, Roche œuvre pour le maintien de l'autonomie du patient dans le champ de la sclérose en plaques en intégrant son vécu, la qualité de son expérience favorisant ainsi une prise en charge individualisée du patient et de sa pathologie. Un enjeu d'intérêt public avec le développement croissant de l'e-santé depuis la crise sanitaire.

L'HealthTech est en effet un secteur porteur qui pourrait générer entre 16 et 22 milliards d'euros par an selon l'Institut Montaigne. C'est pourquoi Roche soutient pour la troisième année consécutive l'appel à projets Coalition Next 2022, qui mobilise les startups et les acteurs de la santé

(entreprises de santé, laboratoires pharmaceutiques, établissements de soins publics et privés, mutuelles et associations de patients). L'objectif est de faire émerger des projets innovants qui optimisent le temps dans la pratique médicale ; qui améliorent la prise en charge du patient entre l'hôpital et son domicile ; et qui lui donnent des moyens supplémentaires d'être acteur de sa santé.

Parce que l'inclusion numérique va de pair avec l'innovation sociale et donc médicale : *“Nous devons veiller à ce que la fracture numérique n'entraîne pas une inégalité d'accès aux soins”*, rappelle Tania Aydenian. Alors que la Fondation Roche rapporte dans sa dernière étude que 87% des Français considèrent qu'ils ne sont pas suffisamment à l'aise avec les outils numériques en santé pour pouvoir les utiliser pleinement, la route semble longue, mais la voie a été dégagée par la pandémie.

Maddyness, partenaire média de Roche.

Article écrit par Maddyness, avec Roche