



**FOCUS LAB**  
**Spécial Covid-19**

## Les start-up face à la crise sanitaire

Des technologies et des thématiques  
mise en lumière pendant la crise

## La télémédecine



## Les Start-Up face à la crise sanitaire

### Partie 3 : La télémédecine : une pratique qui se démocratise ?

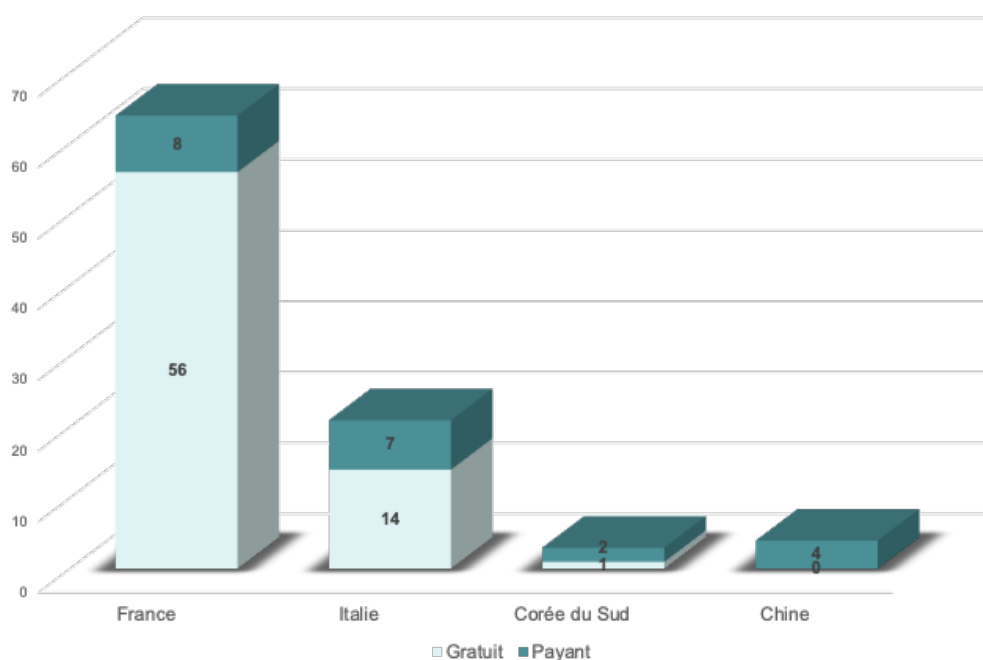


Figure 8. Nombre d'initiatives de start-up en e-santé pour chaque pays (payantes et gratuites)

Les initiatives de start-up recensées en e-santé sont réparties de manière **inéga**le entre les pays étudiés, avec une constatation principale : l'Asie du Sud-Est présente très peu d'initiatives dans ce domaine (3 en Corée du Sud et 4 en Chine), tandis que l'Europe semble en présenter un plus grand nombre (64 en France et 21 en Italie). La proportion de services gratuits pendant la crise est également différente entre les pays, avec notamment une grande part de services gratuits en France et une part non négligeable en Italie.

**TOUS**

**Comment expliquer la différence entre l'Asie du Sud-Est et l'Europe concernant les initiatives de start-up recensées en e-santé ?**

En Corée du Sud, comme expliqué dans la partie I.B, on trouve peu d'initiatives de start-up pour faire face au COVID-19 dans le domaine de la e-santé. L'un des facteurs explicatif est l'absence de confinement en Corée du Sud mais également le fait que la téléconsultation et la e-santé sont déjà implantées dans le pays depuis 2016. Monsieur Taegyun Song, directeur du Korea Health Industry Development Institute, explique que **90% des hôpitaux utilisent le système de e-santé**, en particulier pour le suivi de patients, en 2019 [1].



Cette manière d'accéder aux soins est donc **inscrite dans la société** et l'épidémie a fait face à un système qui ne nécessitait **pas d'amélioration d'accessibilité ou de nouveauté** dans ce secteur.

En France, avant la crise, les actes de e-santé étaient absents dans les habitudes des citoyens. Avec la mise en place du confinement et des gestes barrières, il y a eu un besoin important de trouver une solution permettant la continuité de la médecine en respectant ces mesures. Ceci a probablement entraîné l'émergence des initiatives de télémédecine au cours de l'épidémie.

Par exemple, BEPATIENT a mis en place la plateforme "COVIDsurveillance", pour **télesuivre à domicile** des patients porteurs, suspectés ou à risque de COVID-19 ; et DENTY a mis en place une plateforme de consultation médicale pour dentistes.

L'Italie montre une proportion beaucoup plus faible d'initiatives en e-santé pendant l'épidémie (Figure 8 : 21 start-up, soit 17% du total d'initiatives recensées en Italie, figure 6) dont deux tiers (figure 8) ont été rendues gratuites pendant la crise.

Il y a différentes hypothèses pour expliquer ce faible pourcentage de e-santé en Italie :

- La principale est le **non-remboursement** de la téléconsultation à ce jour, qui n'incite pas à son utilisation [2]. Pour pallier ce problème, les généralistes consultent les patients par téléphone à des fins d'orientation [3].
- Monsieur Antonio Piemontese énonce aussi le **manque de connaissances dans l'utilisation** des logiciels et applications informatiques, ainsi que la difficulté d'utilisation des plateformes de télémédecine, notamment pour les personnes âgées en raison d'une fracture numérique persistante. De plus, certaines régions sont **moins développées en termes d'infrastructures et de numérisation** ce qui conduit à s'interroger sur la possibilité d'utiliser des outils numériques efficacement. Cette utilisation de la télémédecine dépend aussi de la **situation économique des foyers** qui n'ont pas tous accès à des ordinateurs ou à de tels dispositifs.
- Enfin le sujet de la vétusté de l'infrastructure réseau est mise en évidence avec le **problème du haut débit internet** présent de manière inégale en Italie, créant des inégalités entre les régions.

Selon Monsieur Antonio Piemontese, ces leviers énoncés pourraient expliquer le faible engouement pour le développement de la télémédecine dans le pays.

Certaines des régions les plus numérisées d'Italie, comme la Lombardie, mettent tout de même en place des **initiatives de télémédecine comme le suivi de patients**, la téléconsultation ou encore la e-prescription.



## TOUS

Au sein de cet axe d'e-santé, quelle est la place de la téléconsultation dans les différents pays ?

Comme on le voit sur la [figure 8](#), il y a très peu d'initiatives recensées en télémédecine et donc en téléconsultation en Asie du Sud-Est.

On peut poser l'hypothèse que l'effervescence des start-up pour la téléconsultation en Corée du Sud a eu lieu lors de sa mise en place en 2016, soutenue alors par les grands groupes qui possèdent maintenant le monopole de l'utilisation des plateformes de e-santé.

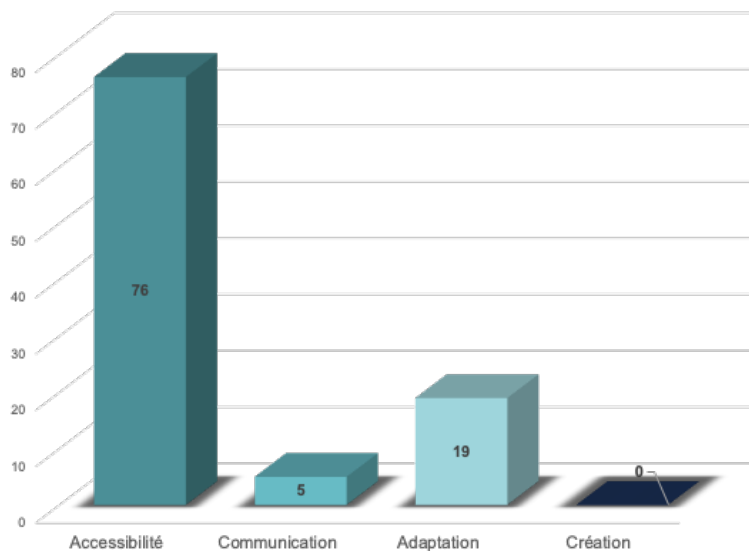
Pour ce qui est de la Chine, comme étudié dans la première partie, ce sont les géants locaux (Tencent, Alibaba, WeDocto) qui ont investi le marché.

En France, on remarque un grand nombre d'initiatives recensées en télémédecine ([figure 3](#)). En effet, cette crise sanitaire a été l'occasion d'un développement très important de la télémédecine et particulièrement de la téléconsultation en France, avec une utilisation massive des plateformes en ligne. Si on prend l'exemple de la plateforme Doctolib, on observe une augmentation d'un facteur 100 du nombre de téléconsultations quotidiennes, passant de **1000 par jour à 100 000 par jour entre les mois de Février et d'Avril**. [4]

Couplé à l'engouement des patients, il est également important de noter que les médecins se sont inscrits massivement sur cette plateforme faisant passer leur nombre de 3500 médecins libéraux inscrits au 5 mars à 30 000 le 8 avril et à 1200 praticiens à l'hôpital contre 0 avant la crise. [5]

Parmi les grands acteurs publics impliqués dans la télémédecine, l'ANS et l'ANAP se sont fortement mobilisés en faisant appel à leur réseau d'experts et à leur réseau de proximité en adaptant et en boostant leur dispositif d'entraide. C'est ainsi qu'on peut maintenant voir répertoriées sur le site du ministère les plateformes de télémédecine en France présentant leurs actions et le niveau de sécurité qu'elles assurent [6]

Nous allons maintenant analyser de plus près la thématique majoritaire de télémédecine dans notre recensement en France : la téléconsultation (47% des initiatives françaises recensées en télémédecine).



**Figure 9.** Part (en %) de chaque typologie d'innovation, au sein des initiatives de start-up recensées en téléconsultation, en France.



La part élevée d'initiatives de start-up recensées en téléconsultation dont la nature a été l'augmentation de leur accessibilité (76% des initiatives françaises en téléconsultation, [figure 9](#)) prouve bien que les start-up existaient avant la pandémie sur le marché, et ont seulement rendu leur service plus accessible pendant la crise. En effet, le 15 septembre 2018, la téléconsultation est devenue remboursée dans certains cas très encadrés en France. Des start-up ont alors trouvé un marché et l'ont intégré, sans réelle coordination. Cependant, les conditions de remboursabilité étaient compliquées à réunir, entraînant ainsi une faible utilisation de ces pratiques.

C'est probablement à la suite du "Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les **conditions du bénéficiaire des prestations en espèce d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télé médecine pour les personnes exposées au COVID-19**", que les start-up ont cherché à rendre leur service de **téléconsultation accessible à un maximum de professionnels de santé**, car la crise et ce décret font croître la demande pour ces actes de téléconsultation.

De plus, en France, seulement quelques entreprises ont le monopole en téléconsultation alors que les autres intègrent des niches, comme par exemple la téléconsultation pour les diabétiques.

Les start-up ont probablement profité de cette crise sanitaire et du décret, en rendant gratuit leur plateforme aux professionnels de santé, afin de tenter de pénétrer le marché de la téléconsultation. Du fait de la mise à disposition, gratuitement par les grands groupes, de leur plateforme, les start-up ont dû s'aligner afin de rester compétitives.

Nous noterons que les entreprises leaders du marché, les licornes Qare et Doctolib, sont même citées dans les textes de Légifrance [7].

La crise a donc offert une **aubaine** aux start-up existant déjà sur ce marché. Elles ont offert aux citoyens et praticiens l'opportunité d'utiliser au maximum les outils de e-santé pour **limiter les contacts** entre les malades et les patients. On pose l'hypothèse que l'augmentation de la gratuité des services de e-santé se pose comme une stratégie de **communication et de fidélisation**, et surtout comme une volonté d'**aider les médecins et les patients** ayant besoin d'utiliser ces services.

Pour aller plus loin, on peut se demander si, à l'issue de cette épidémie, nous allons revenir à la situation qui précédait la crise, en termes de téléconsultation. Le décret du 9 mars va-t-il être prolongé ? La téléconsultation va-t-elle devenir de plus en plus démocratisée ? Si c'est le cas, quels seront les nouveaux modes de contrôle pour éviter les dérives de cette pratique ?



## RÉFÉRENCES

- [1] HealthcareITnews, 2020. E-health in Korea : Moving care beyond the hospital. Disponible sur internet : <https://www.healthcareitnews.com/video/e-health-korea-moving-care-beyond-hospital> [consulté le 30/04/2020]
- [2] Beverina A. Aboutpharma, 2020. COVID-19, è il momento di investire di più sulla telemedicina. Disponible sur internet : <https://www.aboutpharma.com/blog/2020/03/17/COVID-19-e-il-momento-di-investire-di-piu-sulla-telemedicina/> [consulté le 10/05/2020]
- [3] Dumond A., *Le quotidien du médecin*, 2020. Italie : triage des patients par les généralistes et attente impatiente des tests. Disponible sur internet : <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/politique-de-sante/italie-triage-des-patients-par-les-generalistes-et-attente-impatiente-des-tests> [consulté le 05/05/2020]
- [4] V. Cimino, 2020. *Doctolib est passé de 1 000 à 100 000 téléconsultations par jour* Disponible sur internet : <https://siecdigital.fr/2020/04/24/doctolib-les-chiffres-de-la-teleconsultation-sont-tombes> [consulté le 30/04/2020]
- [5] S. Rolland, 2020. *Coronavirus : explosion des téléconsultations en France, Doctolib grand gagnant.* Disponible sur internet: <https://www.latribune.fr/technos-medias/internet/coronavirus-explosion-des-teleconsultations-en-france-doctolib-grand-gagnant-844660.html> [consulté le 30/04/2020]
- [6] Ministère des Solidarités et de la Santé, 2020. Solutions numériques de télémédecine recensées par le ministère, disponible sur internet : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/editeurs\\_solutions\\_de\\_telemedecine.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/editeurs_solutions_de_telemedecine.pdf) [consulté le 15/04/2020].
- [7] Ministère des Solidarités et de la Santé, 2020. Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au COVID-19. Journal officiel n° 0059, Texte n° 8. Disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041704122&categorieLien=id> [consulté le 30/04/2020]

# FOCUS LAB

**Spécial Covid-19**



[www.labsante-idf.fr](http://www.labsante-idf.fr)