



PLAN DIABÈTE

UN QUINQUENNAT POUR AGIR

PROPOSITION N°4

Faciliter l'accès au numérique en santé pour simplifier le quotidien des malades et améliorer leur suivi dans un contexte où les ressources humaines sont limitées.

- ➔ Dans ce contexte aux ressources humaines en santé limitées, la télémédecine est un outil extrêmement précieux pour lutter contre les ruptures dans les parcours de soins. Cela s'est avéré particulièrement vrai dans le cadre des confinements liés à la crise sanitaire en 2020 : **selon l'Assurance Maladie, son usage aurait été multiplié par 3 entre février et mars 2020 et par 4 entre mars et avril 2020**, soit respectivement 36 000 téléconsultations en mars et jusqu'à 56 000 en avril (Assurance Maladie, 2020).
- ➔ Une étude publiée en décembre 2018¹ estime que la télémédecine permettrait de faire économiser **356 millions d'euros par an à l'Assurance maladie** sur la prise en charge des patients atteints d'hypertension artérielle, de diabète et de cancer de la prostate. Cela pourrait représenter une réduction de 6 à 21% du coût de la prise en charge des patients.

Le déploiement de la e-santé, par la mise en place du Système National des Données de Santé, de l'Espace Numérique de Santé et le recours élargi à la télémédecine, est une opportunité exceptionnelle pour améliorer la prise en charge du patient et la coordination des soins.

La Fédération Française des Diabétiques est en première ligne dans l'identification des besoins et des freins à l'usage du numérique, le diabète étant un véritable laboratoire de l'usage du numérique en santé.

Ainsi, la Fédération Française des Diabétiques, propose de:

- Mettre en place des démarches "d'aller vers" pour **lutter contre la fracture numérique** des citoyens français atteints de maladies chroniques dont le diabète.
- Accompagner **tous les usagers pour créer leur Espace Numérique en Santé** en s'appuyant sur les associations d'usagers.
- Garantir **l'accélération du déploiement du Système National des Données de Santé** et accompagner **les associations de patients** pour qu'elles puissent, d'un côté, mener des études permettant de **co construire les futures politiques de santé** dans le respect de la démocratie en santé et, de l'autre, **participer à l'évaluation des technologies de santé et à la recherche**.
- Généraliser l'accès aux outils numériques pour les personnes vivant avec un diabète et permettre **un suivi à distance de leur pathologie**. A cet égard, la place des enfants et de leurs parents, ainsi que celle des femmes souffrant de diabète gestationnel, ne saurait être oubliée.
- Exiger une **interopérabilité réelle** (sémantique et structurée) comme condition d'accès aux remboursements solidaires pour tous les outils numériques.
- Garantir **des conditions de déploiement réellement efficaces pour la télésurveillance et le télé-accompagnement** des patients atteints de pathologies chroniques.

¹Réalisée par le cabinet Iqvia, pour l'Association des laboratoires japonais présents en France (2018).

²Le diabète a été l'une des premières pathologies à avoir bénéficié du programme ÉTAPES, avant sa généralisation. Le Diabète LAB de la FFD a mené une [étude comparative sur les évolutions des représentations de la télémédecine ante et post 1ère vague de COVID19](#) et une [étude pour favoriser la vaccination des personnes atteintes de diabète grâce aux outils numériques](#). Elle est également la première association de patients à avoir [déposé](#) un projet de recherche auprès du HDH.