



SÉMINAIRES LISA

PLATEFORMES NUMÉRIQUES EN SANTÉ

1er Semestre 2019



L'ÉCONOMIE DES PLATEFORMES

Les plateformes présentent plusieurs intérêts que l'on regroupe habituellement sous le terme d'« économie de l'attention » : réduction des coûts d'information pour les acteurs, ainsi que des coûts de signalement (l'usage du rating par les usagers permet ainsi de réduire les coûts de marketing et de communication). Elles permettent aussi d'offrir des canaux sécurisés pour le client (ex. services bancaires).

Les plateformes ont pour objectif de satisfaire les deux parties (offre et demande) en considérant leurs intérêts respectifs, avec souvent le choix d'une tarification asymétrique.

Elles vont également se positionner dans un rôle d'arbitre et de régulation entre les acteurs.

Les plateformes peuvent être fragiles : elles peuvent être en situation de monopole mais sont aussi sous la menace d'une concurrence nouvelle portée par une idée innovante, en raison de faibles coûts d'entrée (pas d'investissements importants en capital).

En économie, les plateformes sont définies à partir de leur rôle en termes d'intermédiation (désintermédiation ou ré-intermédiation). Il s'agit d'acteurs nouveaux qui viennent bousculer les intermédiaires traditionnels, par l'offre de nouveaux services ou en palliant les failles de l'intermédiation traditionnelle. Ces plateformes peuvent être bifaces ou multifaces. offerts.

Si le terme de « plateformes numériques » est relativement nouveau, les dispositifs plateformes ne sont pas inédits. Il faut aussi préciser que la notion de plateforme ne se résume pas à l'infrastructure technologique et doit surtout s'entendre à travers les services offerts.

LES PLATEFORMES EN SANTÉ

Les plateformes en santé ne se limitent pas au processus d'ubérisation, qui utilise de manière opportuniste les infrastructures existantes. Les plateformes en santé vont créer des infrastructures pour apporter des services pouvant avoir une valeur d'usage, de référence ou commerciale. A noter le développement de plateformes à but non lucratif (partage de connaissances). Les plateformes doivent également être distinguées des applications d'e-santé.

On peut esquisser plusieurs typologies : certaines plateformes sont portées par la sphère publique au plan national ou dans les territoires (ARS), mais aussi par des associations d'usagers, d'autres par des offreurs industriels traditionnels, d'autres encore par des start up.

On assiste ainsi à l'émergence d'une offre qui porte sur des services innovants tels que la gestion des rendez-vous, avec des systèmes de rappel (SMS ou email), censés diminuer le nombre de rendez-vous non honorés, ou la télémédecine.

Mais il y a aussi, et parfois depuis longtemps, des plateformes en B to B pour permettre des échanges entre professionnels ou établissements de santé avec un modèle économique et de gouvernance différent des plateformes B to C (celles où des opérateurs s'adressent aux usagers).

Les plateformes peuvent utiliser les données pour améliorer le service rendu aux utilisateurs ou s'efforcer de valoriser les données recueillies. Il peut s'agir d'études réalisées à partir des données collectées et non des données brutes elles-mêmes.

La taille des opérateurs et leur statut est assurément un autre élément de typologie. La coopération entre les différents types d'acteurs sera déterminante.

LES SPÉCIFICITÉS DU DOMAINE DE LA SANTÉ

Plusieurs questions (liste non exhaustive) revêtent une acuité particulière dans le domaine de la santé et doivent être étudiées :

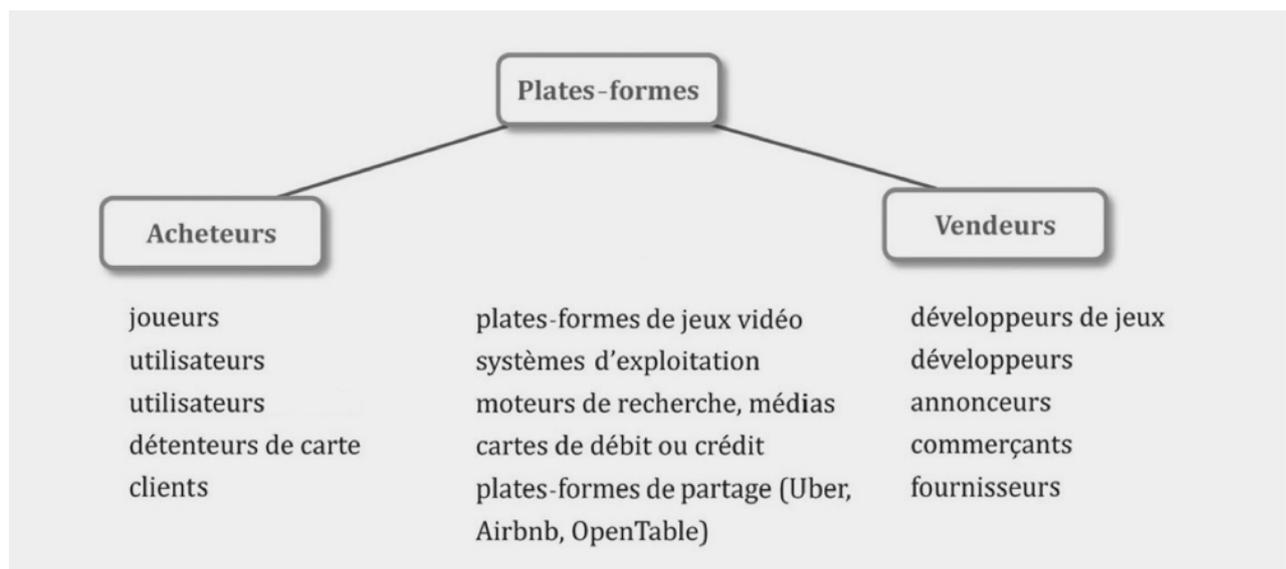
- La compatibilité et la coopération entre les plateformes, compte tenu des questions d'Interopérabilité et d'urbanisation mal résolues à ce jour, dans le champ hospitalier comme dans les domaines médico-social et social.
Faute d'arbitrages en faveur d'une stratégie claire et d'une politique d'opposabilité vis-à-vis de référentiels socles d'urbanisation et d'interopérabilité, tant les opérateurs que les acteurs de santé sont réticents à investir financièrement sur ces sujets.
Les promoteurs des plateformes en situation de monopole sont quant à eux peu enclins à rendre leurs solutions interopérables. Cette situation est d'autant plus regrettable que l'imposition des référentiels d'interopérabilité permettrait aux pouvoirs publics de mieux réguler le marché.
- La sécurité des données – et leur conservation – doit être appréhendée de manière particulière dans le domaine de la santé compte tenu des enjeux éthiques considérables qui y sont attachés.
- L'articulation entre les dispositifs de coordination mis en place par les pouvoirs publics afin d'organiser les parcours de soins et l'offre d'accompagnement en systèmes d'information.
- Plus généralement, le rôle et la légitimité des pouvoirs publics en qualité d'offres de plateformes de services et leur articulation avec la sphère privée. Ce rôle doit être mis en perspective avec le rôle plus légitime du régulateur sur les questions fondamentales d'urbanisation cohérente, d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique.
- Les modèles économiques qui s'appliquent de manière spécifique dans le champ de la protection sociale et qui conditionnent les propositions de valeur qui sont portées par les offres de plateformes.

PRÉSENTATION PAR CLÉMENCE THÉBAUT (1/4)

Source : Jean Tirole, Economie du bien commun, PUF 2016,
Chapitre 14

Définition

Plateformes bifaces ou multifaces : entités permettant aux deux côtés du marché (offre et demande) de se rencontrer et d'interagir.



Intérêt économique des plateformes

Économie de l'attention : les plateformes bi-multifaces permettent de réduire les coûts de recherche d'information sur les offres disponibles et de sélection des partenaires, ainsi que les coûts de signalement (efforts effectués par le prestataire pour convaincre le client de la fiabilité de la transaction) notamment grâce aux méthodes de rating et à l'utilisation de canaux sécurisés (ex. bancaires).

PRÉSENTATION PAR CLÉMENTINE THÉBAUT (2/4)

Modèle économique des plateformes bi-multifaces :

- Elles nécessitent de séduire deux types de clients en tirant profit de leurs intérêts respectifs ;
- Elles reposent souvent sur des principes de désintermédiation et/ou ré-intermédiation (ex. mise en relation des particuliers entre eux (peer-to-peer) ou mise en place de circuits courts) ;
- L'utilité retirée de la plateforme augmente avec le nombre d'utilisateurs (effet réseau) :
 - o la qualité du service dépend de l'étendue du réseau, c'est-à-dire du nombre d'utilisateurs ;
 - chaque nouvel utilisateur accroît la satisfaction des utilisateurs déjà présents dans la base installée ;
 - les utilisateurs exercent une attraction sur les utilisateurs potentiels non encore raccordés ;
 - ces effets de réseaux existent déjà dans l'économie « classique » (transports, chaînes hôtelières, etc.) ;
 - o ces effets réseaux impliquent des rendements croissants d'adoption qui tendent à verrouiller les consommateurs et à créer des phénomènes de monopole (the winner takes all) ;
- La 1ère difficulté des marchés bi-multifaces est donc l'amorçage du marché. La 2ème difficulté est la fragilité des positions acquises en raison d'une concurrence particulièrement intense (coûts d'entrée faibles, peu de capital physique).

PRÉSENTATION PAR CLÉMENTINE THÉBAUT (3/4)

Stratégies de tarification des plateformes bi-multifaces :

- Dimension inter-temporelle importante : il s'agit pour les opérateurs d'attirer précocement une base installée importante, condition de leur future croissance.
- Stratégie consistant à proposer des prix très faibles, voire nuls, d'un côté (ex. demande), en se rémunérant sur l'autre face (ex. offre)
 - o ex. Google fait payer aux annonceurs la publicité contextuelle liée aux recherches ; les services de réservation de chambres d'hôtel sont gratuits pour les individus, mais payants, sur l'autre face, pour les hôtels ; Google distribue gratuitement le système d'exploitation Android aux constructeurs de smartphones de façon à atteindre une échelle critique et attirer les développeurs d'applications, puis facture certaines de ces applications aux utilisateurs finaux ;
 - o La question qui se pose pour définir la stratégie de tarification est de savoir qui est le plus intéressé par le service proposé et qui est susceptible de payer la plus grande partie du prix sans s'arrêter de consommer (élasticité prix) ;
 - o Un proverbe du Net dit : « Si tu ne paies rien pour le produit, c'est que tu es le produit. »
- Les plateformes proposent des services à un prix plus faible que les services produits dans des structures traditionnelles notamment grâce à l'économie qu'elles permettent de faire en matière de management et de marketing avec l'utilisation de rating (évaluation de la qualité du service par les clients qui font alors office de managers et qui collaborent à un système de réputation).

PRÉSENTATION PAR CLÉMENTINE THÉBAUT (4/4)

Autres problématiques liées au développement des plateformes pertinentes dans le secteur de la santé :

- Compatibilité et coopération entre les plateformes --> impact sur la stratégie de tarification ;
- Rôle des plateformes en termes de régulation (ex. prix maximum proposé, surveillance de la qualité, censure). Elles peuvent parfois également assumer une responsabilité d'arbitrage en cas de conflits, proposer un service d'assurance, organiser la provision d'information.

Autres problématiques liées au développement des plateformes moins pertinentes dans la santé (à voir) :

- Démocratisation des aptitudes et des compétences ;
- Passage de la propriété à l'accès.

EN PARTENARIAT AVEC



Calendrier prévisionnel

Mercredi 17 avril

Mercredi 22 mai

Mercredi 19 juin

Mercredi 10 juillet

18H30 - 20H30

dans les locaux de la Fédération française des diabétiques

88 rue de la Roquette 75011 Paris

Séminaire sur invitation

