

## À la une : Le point sur la télémédecine d'aujourd'hui

Dans une interview accordée au magazine « what's up doc » le 5 juillet 2017, Agnès Buzyn, Ministre de la santé affirmait : « On ne peut pas se permettre d'être en retard sur l'innovation majeure qu'est le numérique. Elle s'impose à nous, je ne veux pas courir derrière. Comme la radiologie ou la biologie, qui sont des outils qu'on a déjà ajoutés à l'exercice médical, la télémédecine ou la e-santé vont lui devenir indispensables. »

### De quoi parle-t-on ?

La télémédecine regroupe les pratiques médicales permises ou facilitées par les télécommunications.

Elle peut prendre plusieurs formes :

- La téléconsultation est une consultation médicale à distance réalisée via un simple téléphone, ou une cabine médicale.
- La télésurveillance permet de surveiller les données d'un patient à son domicile pour anticiper une dégradation de son état de santé par exemple.
- La téléexpertise ou la téléassistance ont pour but de faciliter le transfert de compétences. Elles permettent à un professionnel de santé d'être assisté à distance pour une consultation ou la réalisation d'un acte médical par un collègue plus spécialisé.

### Pour quels usages ?

- Faciliter l'accès aux soins, palier aux déserts médicaux grâce à la téléconsultation (cf notre lettre n° 110 de mai 2017 sur le renoncement aux soins). La télémédecine répond bien à la problématique d'accès aux soins des régions très rurales ou des Outre-mer et à toutes les situations où une personne est éloignée de tout (navigateur, situation de polyhandicap...).
- Gagner un temps précieux en milieu hospitalier: Grâce à une cabine de consultation médicale, le praticien obtient un bilan de santé du patient sans avoir à intervenir : poids, taille, fréquence et activité cardiaque, tension artérielle, acuité visuelle, glycémie.... Cela lui permet de libérer du temps au profit de celui passé avec le patient.
- Optimiser la prise en charge des pathologies relevant des urgences vitales via la téléexpertise et/ou la téléassistance. Avec notamment le dispositif « Télé-AVC » déjà présent dans plus de 100 établissements : le patient amené aux urgences passe des IRM et scanners dont les résultats sont envoyés à des neurologues experts qui échangent, diagnostiquent et peuvent superviser une thrombolyse par visioconférence, à distance.
- Réduire la durée des séjours à l'hôpital grâce à la télésurveillance.

La télémédecine présente de tels avantages que de nombreuses spécialités de la médecine s'y ouvrent : la neurologie, la cardiologie,

la néphrologie, la diabétologie, la dermatologie, l'ophtalmologie, la chirurgie ambulatoire (pour les suites), l'obstétrique avec la surveillance des grossesses à risque et la gériatrie.

### Où en est la télémédecine en France ?

#### • Un domaine toujours au stade d' « expérimentation »

Pour le moment, le marché de la télémédecine se résume à des projets pilotes. En 2013, 331 dispositifs de télémédecine ont été recensés, la plupart sous l'égide des agences régionales de santé (ARS). Ils ne sont pas coordonnés et développés au niveau national. Des acteurs phares poussent néanmoins en faveur d'une généralisation de la pratique : la Fédération des hôpitaux de France (FHF) notamment, mais aussi le Conseil national de l'ordre des médecins qui réclame une "simplification de la réglementation de la télémédecine pour qu'elle soit intégrée concrètement dans les parcours de soins des patients et les pratiques quotidiennes des médecins".

#### • Des freins avant tout financiers

La plupart des acteurs de la santé s'accordent pour dire que "l'absence de rémunération pérenne et stable pour les actes de télémédecine" empêche son développement. "Il n'y a pas d'incitation tarifaire pour pousser les établissements à faire le choix des téléconsultations, plutôt qu'un accueil en séjour hospitalisation ou en urgence", explique David Gruson, délégué général de la FHF.

Effectivement, aujourd'hui les aides sont majoritairement forfaitaires, sous forme de subventions, et discrétionnaires (certains territoires, certaines spécialités).

Les professionnels de santé souhaiteraient une rémunération à l'acte, alignée sur la facturation des actes classiques.

Nicolas Revel, directeur de l'assurance-maladie a annoncé qu'il souhaitait ouvrir une négociation sur ce sujet en 2018 pour « codifier de nouveaux actes remboursés par la sécurité sociale ». Sans évoquer d'enveloppe financière supplémentaire, il en attend, outre un meilleur accès aux soins sur le territoire, des économies de transport sanitaire, poste de dépense en constante augmentation depuis 10 ans.

En parallèle, la CNIL a annoncé le 19 mai 2017 poursuivre son travail d'allègement des formalités qui implique, par exemple, que les dossiers médicaux partagés, et les dispositifs de télémédecine ne fassent plus l'objet de demandes d'autorisation.

Selon les retours d'expériences, la télémédecine engendrerait de réels gains économiques et organisationnels grâce à une meilleure coordination entre les centres médicaux locaux et les grands centres hospitaliers. Elle améliorerait également le suivi et la prise en charge des patients. Pour autant la problématique de la rémunération des actes reste un élément déterminant. A noter également, d'après les évaluations de Syntec Numérique, la télémédecine pourrait créer 15.000 emplois de services et industriels d'ici 2020.