



Télémedecine

On en parle

Peut-on vraiment soigner à distance ?

Nos experts



Pr Pierre-Louis Druais président du Collège de la Médecine Générale



Dr Jacques Lucas vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins, en charge des systèmes d'information en santé



Pr Alexandre Mathieu-Fritz professeur en sociologie, chercheur au Laboratoire Techniques Territoires et Sociétés



Pr Catherine Tourette-Turgis professeure des Universités en sciences de l'Éducation, fondatrice de l'université des patients

L'Assurance-maladie veut favoriser la télémedecine, dont les conditions de remboursement devraient être rediscutées à l'automne. Quels seraient les bénéfices pour les patients ?

Nathalie Courret

La télémedecine est encouragée en France comme partout dans le monde. Par l'État d'abord, qui y voit une réponse aux problèmes d'inégalités d'accès aux soins. Par les sociétés ensuite, qui développent les dispositifs technologiques et de télécommunication, pour lesquelles elle représente un nouveau marché. Par certains médecins enfin, convaincus de son utilité et de son efficacité. Sur le papier, elle offre la possibilité de voir un médecin sans avoir à se déplacer, d'obtenir plus rapidement un rendez-vous chez un spécialiste, et de pallier le manque de praticiens au sein des déserts médicaux. Séduisant, sans aucun doute. Mais la télémedecine fait-elle aussi bien sur le plan clinique ? Les Français, majoritairement favorables, exprimaient en 2012 deux craintes : la peur d'un

diagnostic erroné et celle de la déshumanisation de la médecine (Fondation de l'Avenir, 2012).

OUI, MAIS PAS TOUT

Voir son médecin via Skype ou FaceTime, être ausculté par visioconférence, ce n'est plus de la science-fiction. Des services hospitaliers le proposent depuis quelques années. Insuffisance cardiaque ou rénale, prise en charge de l'AVC en urgence, BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive), diabète, obésité, suivi post-chirurgical... la liste est longue, et même des champs de la psychiatrie dont la dépression et l'autisme font l'objet d'études scientifiques attestant de son intérêt : la télémedecine améliore l'état clinique et la qualité de vie du patient, elle favorise son adhésion au traitement. Selon la Haute autorité de santé, elle permet une optimisation de la prise en charge¹. Reste que tout ne peut pas se faire à distance : « Le

temps de l'examen clinique est irremplaçable », affirme le Pr Pierre-Louis Druais, président du Collège de la Médecine Générale. Si un neurologue peut lire des images du cerveau et aider des confrères à 300 km à établir un diagnostic d'AVC, d'autres refusent de conclure à une maladie de Parkinson sans "toucher" les tremblements. Si un dermatologue, grâce aux photos échangées, peut identifier une lésion cutanée, certains psychiatres refusent d'initier une psychothérapie à distance car "le cadre" compte.

OUI, MAIS DIFFÉREMMENT

« Les praticiens insistent tous sur un point : ils perdent le toucher, indique Alexandre Mathieu-Fritz, sociologue ayant analysé des centaines de téléconsultations en santé mentale et en gériatrie. Ils perdent aussi la vue rapprochée ainsi que l'odorat : le patient a-t-il repris l'alcool, son hygiène est-elle

C'est quoi exactement ?

La télémedecine est une forme de pratique médicale à distance qui utilise les technologies de l'information et de la communication. Elle comprend :

- **La téléconsultation** : on consulte à distance, seul ou avec un professionnel de santé, un médecin qui établit un diagnostic.
- **La télésurveillance** : on envoie ses données de santé à son médecin qui les analyse et décide de la suite de la prise en charge.
- **La télé-expertise** : un professionnel de santé sollicite l'avis d'un ou plusieurs confrères experts, en notre absence.

331

PROJETS DE TÉLÉMÉDECINE ONT ÉTÉ RECENSÉS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE, 1 SUR 2 SEULEMENT ÉTAIT OPÉRATIONNEL.

(Haute autorité de santé, septembre 2016)



attendre 6 à 9 mois un rendez-vous chez un spécialiste, parcourir 100, 200, 300 kilomètres, pour un renouvellement d'ordonnance ? observe le Pr Catherine Tourette-Turgis, fondatrice de l'université des patients. Beaucoup se plaignent de la fatigue générée, mais aussi des coûts de ces trajets, qui ne sont pas remboursés. Les déplacements sont aussi très lourds pour les familles touchées par une maladie rare. Même en cancérologie, des gens parcourent 400 km pour une consultation de 10 minutes ! Et je ne vois pas en

La télémédecine présente de nombreux avantages dans le suivi et la surveillance des maladies chroniques.

bonne ? qui renseignent sur la santé mais aussi sur son rapport au corps et à l'autre. » Pour s'affranchir de ces difficultés, la téléconsultation demande une organisation particulière : le spécialiste délègue une partie de l'examen clinique à un autre professionnel de santé qui, lui, se trouve aux côtés du malade. C'est par exemple la présence rassurante du médecin de famille, d'une infirmière ou encore d'un kinésithérapeute. « Pour garantir la qualité de l'acte médical, cette délégation de tâche demande une bonne coopération entre le médecin spécialiste et le professionnel de santé qui réalise l'examen, insiste Alexandre Mathieu-Fritz. Elle nécessite des adaptations importantes sur le plan des pratiques : d'une part de formation, d'autre part de transfert de compétences, ainsi qu'un gros effort d'information. Il faut expliquer au patient, éventuellement à sa famille, et à tous les participants de chaque

côté de l'écran, comment va se passer la téléconsultation. » C'est pourquoi le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) pense préférable, pour l'instant, « que le patient soit entouré d'un professionnel de santé au sein d'une structure médicalisée. Une fois le diagnostic établi, les examens nécessaires faits, les traitements mis en place, il n'a plus nécessairement besoin de se déplacer. Il pourrait, de son domicile, être suivi au long cours, à un rythme déterminé médicalement en fonction de son cas », propose le Dr Jacques Lucas, vice-président du CNOM, en charge des systèmes d'information en santé.

OUI, SI ELLE DONNE TOUTE SA PLACE AU PATIENT

La télémédecine présente en effet beaucoup d'avantages dans le suivi et la surveillance des maladies chroniques. « Il y a une vraie demande de la part des patients », confirme le Pr Druais. « Ils peuvent

Pour garantir la qualité de l'acte médical lors d'une téléconsultation, le spécialiste délègue une partie de l'examen clinique à un autre professionnel de santé.

quoi la relation soignant-soigné y perdrait, car on ne peut pas dire que le relationnel à l'hôpital soit toujours bon ! La réalité du terrain, c'est qu'il est frustrant à la fois pour les médecins et pour les patients. » « Télégéria, qui met en lien un CHU et un hôpital gériatrique est un très bon exemple de télémédecine humanisante, illustre le Pr Alexandre Mathieu-Fritz. Une aide-soignante, assistante de télémédecine, accompagne la personne âgée, lui explique ce qui se passe avant et pendant la téléconsultation, là où, classiquement, le patient se déplace souvent seul et attend dans la salle d'attente du spécialiste avec son dossier sous le bras. « Toutes les études montrent que les dispositifs techniques ne sont en eux-mêmes ni humanisants ni déshumanisants. Tout dépend de leurs usages. » ■

1. Rapport préalable, Expérimentations relatives à la prise en charge par télémédecine, septembre 2016.