

La téléconsultation cherche son second souffle

Avec la fin de la réglementation accommodante liée à la crise du Covid, le secteur doit se réinventer.

AMÉLIE RUHLMANN
aruhlmann@lefigaro.fr

SANTÉ C'est une musique que l'on a beaucoup entendue depuis le premier confinement : pour la télémédecine, « tous les voyants sont verts » ou encore, « les planètes s'alignent ». Il y a eu, c'est vrai, l'immense succès de la plateforme Doctolib - pour ne citer qu'elle - et des levées de fonds remarquées, comme celle de l'entreprise conceptrice de télécabine médicale Medadom - de 40 millions d'euros en 2021.

Pourtant, deux ans plus tard, le secteur semble entamer sa période de vache maigre. Soucieux de calmer le « Far West » autour de la télémédecine, l'État a mis fin au remboursement intégral des téléconsultations depuis le 30 septembre dernier, sans ouvrir la porte à une quelconque évolution du cadre réglementaire. Dernièrement, un amendement parlementaire déposé dans le cadre de l'examen du PLFSS visait tout bonnement à interdire la téléconsultation réalisée depuis chez soi. Peu soutenue dans les rangs de l'Assemblée, la mesure n'avait guère de chances d'aboutir, mais le débat interroge : pourquoi, alors même que les déserts médicaux ne cessent de s'étendre, la télémédecine peine tant à convaincre ?

Au plus fort de la crise sanitaire, près de 45 000 médecins ont eu recours à la télémédecine, soit quinze fois plus qu'avant l'irruption du Covid-19. Alors qu'on les disait réfractaires à toute invasion numérique, ils semblaient avoir pris le pli des nouvelles technologies. Mais cette conversion était-elle souhaitée ou contrainte ? C'est toute la question. Interrogé sur la progression des déserts médicaux, William Joubert, président de l'Union nationale des professionnels de santé, soupire : « Les déserts médicaux, c'est toute la France maintenant ». Face à l'ampleur du problème, la télémédecine, à elle seule, ne suffira pas : « C'est un adjuvant, mais ce n'est pas l'alpha et l'oméga. » Si William Joubert concède que la télémédecine fait « gagner du temps » aux praticiens et peut être un « remède ponctuel » pour ceux qui n'ont pas de médecin traitant, il ne manque pas d'énumérer les limites de l'acte médical à distance : le manque d'examen physique, bien sûr, mais aussi les zones où le débit internet est limité, l'illectronisme des personnes âgées...

Des réticences

Pour autant, William Joubert ne souhaite pas la fin de la téléconsultation autonome, qu'il juge utile. Ce qu'il craint, c'est un assouplissement de la réglementation actuelle, de nature à favoriser une ubérisation de l'activité : « Si on fait évoluer tout le cadre réglementaire, on risque de retrouver sur les plateformes des médecins européens, voire extra-européens... ».

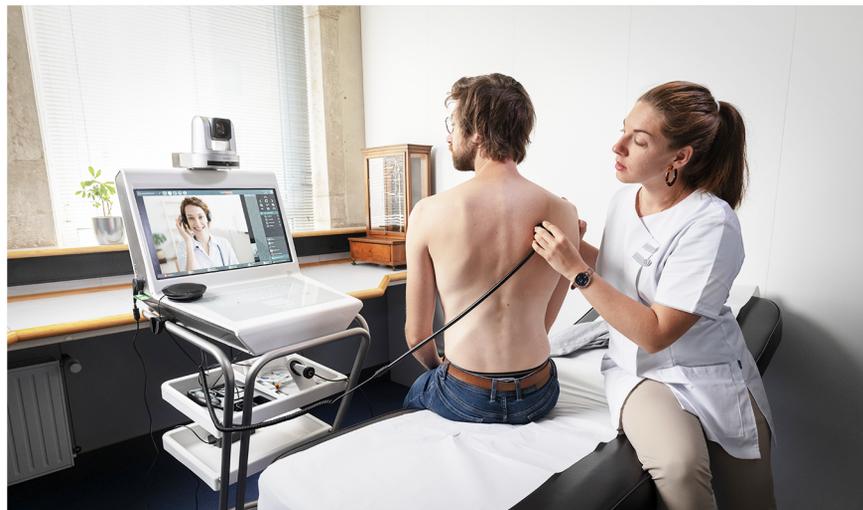
« Et alors ? », lui rétorque, non sans un certain sens de la provocation, Corinne Isnard Bagnis, médecin néphrologue et spécialiste de l'e-santé, co-auteur, avec Olivier Babinet, de l'ouvrage *Les Déserts médicaux en question(s)*. Pour avoir enchaîné conférences et webinaires sur le sujet au cours de ces dernières années, elle connaît bien les réticences du corps médical vis-à-vis de la médecine 2.0. « On y est allé pendant le Covid parce qu'il n'y avait pas de plan B. Rien n'empêchait de faire de la télémédecine avant. » Sans une évolution de la réglementation, notamment le respect du principe de territorialité, Corinne Isnard Bagnis voit mal comment la télémédecine pourrait répondre à la problématique des déserts médicaux. Selon elle, l'enjeu est surtout organisationnel. Pour que l'expérience soit bénéfique aux médecins comme aux patients, elle propose de définir des plages horaires dédiées,

afin d'éviter le temps perdu en salle d'attente virtuelle ou encore de mieux sanctionner les rendez-vous non honorés.

Des considérations qui font sourire Damien Uhlrich, directeur général d'Hopi Medical, société de télémédecine nancéenne fondée il y a quinze ans. Pionnier dans le secteur, il ne cache pas son hostilité à l'encontre de ce qu'il préfère nommer le « téléconseil ». « Ça ne sert à rien », assène-t-il. Ou plutôt si, à « rassurer les patients en bonne santé ; les autres sont envoyés d'office aux urgences ». À l'arrivée, le bénéfice médical est moindre pour le patient, tandis que pour l'Assurance-maladie, la facture est double : « Le prix de la téléconsultation, plus celui du passage aux urgences », précise-t-il. Les télécabines ? Damien Uhlrich n'est guère plus convaincu. Selon lui, « un patient ne peut pas s'auto-examiner », parce que l'utilisation autonome des instruments médicaux est laborieuse, quand elle n'est pas dangereuse.

Vecteur de coordination

Depuis plus d'une décennie, Damien Uhlrich défend son propre modèle de téléconsultation : le patient, assisté par un infirmier, y réalise au besoin un examen médical complet, allant jusqu'à l'échographie et l'électrocardiogramme. Un dispositif de pointe, qui assure-t-il, finit par convaincre les professionnels de santé les plus réticents. Car gagner l'adhésion des méde-



Depuis plus d'une décennie, Hopi Medical propose son propre modèle de téléconsultation : le patient, assisté par un infirmier, y réalise au besoin un examen médical complet. TOSHIBA

cins présents sur le territoire n'est ni un détail, ni une mince affaire. Damien Uhlrich en sait quelque chose. Quand Hopi Medical a ouvert d'« autorité » un centre de téléconsultation à Oberbruck (Haut-Rhin), avec l'ambition de créer le premier village-téléconsultation de France, il est allé de déconvenues en déconvenues. « Quand ce n'est pas la communauté territoriale qui prend l'initiative, ça ne marche pas », reconnaît-il. Depuis, plus question de faire cavalier seul : Hopi Medical s'appuie sur les médecins locaux, ou mieux, sur les récentes communautés profes-

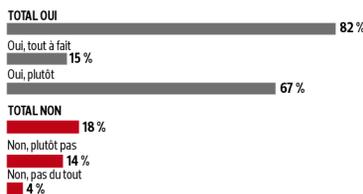
nelles territoriales de santé (CPTS) pour s'implanter.

On est donc loin du « Far West » décrit par le directeur de la Caisse nationale de l'assurance-maladie (Cnam), Thomas Fatôme. Fort de ses réussites récentes, l'entrepreneur veut dans la téléconsultation un vecteur de coordination du corps médical. Selon lui, en plus de faciliter l'accès aux soins, l'ouverture d'un centre de télémédecine dernier cri peut renforcer l'attractivité de zones sous-cotées, où à cause du manque d'infrastructures, les jeunes médecins rechignent souvent à exercer. Mais encore faut-il

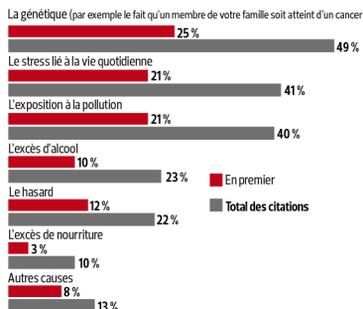
que cette téléconsultation, plus sophistiquée, et donc plus contraignante, fasse son chemin dans les déserts médicaux. Pour l'heure, la tendance est plutôt à l'implantation de télécabines et de bornes produites par H4D ou Medadom. Quand on lui demande s'il souffre de la concurrence de ces géants qui ont gagné, en l'espace de quelques années, une visibilité supérieure à celle d'Hopi Medical, Damien Uhlrich répond par la négative : « Notre modèle est le seul viable. » Optimiste, il voit dans cette période de turbulence de nouvelles perspectives pour la télémédecine de pointe. ■

REGARD DES FRANÇAIS SUR LE CANCER

QUESTION : diriez-vous que l'on peut davantage guérir du cancer aujourd'hui ?



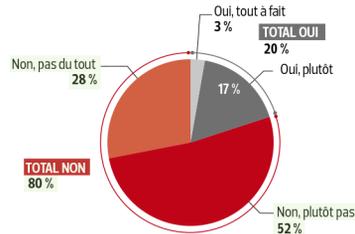
QUESTION : quelles sont, selon vous, les principales causes de cancer ? En premier ? Et en second ?



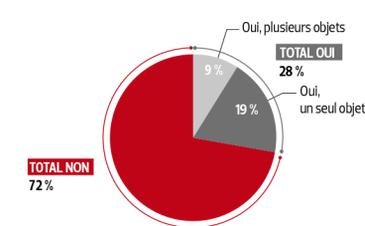
L'enquête a été menée auprès d'un échantillon de 1012 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas sexe, âge, profession de la personne interrogée) après stratification par région et catégorie d'agglomération. Les interviews ont été réalisées par questionnaire auto-administré en ligne du 8 au 9 novembre 2022.

REGARD DES FRANÇAIS SUR LA TÉLÉMÉDECINE

QUESTION : diriez-vous que la téléconsultation (consultation à distance avec un professionnel médical) est aussi efficace qu'une consultation physique ?



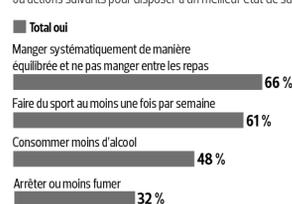
QUESTION : utilisez-vous des objets connectés (montre connectée, balance connectée...) pour permettre de suivre votre état de santé ?



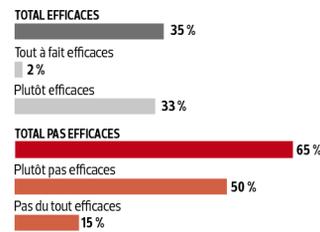
LES LEVIERS D'ACTION POUR

AMÉLIORER LA SANTÉ DES FRANÇAIS

QUESTION : seriez-vous prêt à adopter les comportements ou actions suivants pour disposer d'un meilleur état de santé ?



QUESTION : diriez-vous que les campagnes de communication menées par les pouvoirs publics sur des sujets de santé (alcool, obésité...) pour modifier durablement les comportements sont efficaces ou pas efficaces ?



Les Français restent très attachés à la relation patient-médecin

SONDAGE À l'occasion du Big Bang Santé, l'Ifop, en partenariat avec *Le Figaro*, a sondé un échantillon de 1012 personnes, représentatives des Français âgés de 18 ans et plus. Interrogés sur le cancer, la télémédecine ou encore la prévention, les Français oscillent entre optimisme et scepticisme.

« Diriez-vous que l'on peut davantage guérir du cancer aujourd'hui ? » Il y a encore quelques années, la question aurait pu sembler absurde, ou même déplacée. Les progrès récents de la recherche oncologique ont changé la donne. Si le cancer demeure la première cause de mortalité prématurée en France, une large majorité de sondés estime que les es-

poirs de guérison sont aujourd'hui plus nombreux qu'autrefois. Invité à commenter les résultats en direct, le directeur de l'Ifop, Frédéric Dabi, y voit la marque du « fort optimisme des Français à l'égard de la science médicale », en dépit des craintes véhiculées par la maladie.

Pas de plébiscite pour l'e-santé

Les cancers héréditaires, pourtant minoritaires dans les faits, restent très prégnants dans l'imaginaire collectif. La génétique est ainsi désignée comme la première cause de survenue d'un cancer, bien que l'importance du stress et de la pollution ne soit pas minimisée.

Réduire les facteurs de risque, c'est tout l'enjeu de la stratégie de prévention promue par le gouvernement. Mais les Français sont-ils prêts à adopter un mode de vie plus sain pour vivre mieux ? Si s'astreindre à une alimentation équilibrée et à un exercice physique régulier ne pose pas de problème à la majorité (plus de 60 %), la réduction des consommations d'alcool et de tabac trouve moins de volontaires. Et il n'est pas certain que les campagnes de communication des pouvoirs publics parviennent à convaincre les « mauvais élèves » : un tiers des Français interrogés les jugent inefficaces.

À propos d'efficacité, comment est perçue la télémédecine, dopée

par l'épidémie de Covid-19 ? Là aussi, les Français questionnés sont circonspects. Pour 80 % d'entre eux, la téléconsultation ne vaut pas une consultation traditionnelle au contact du praticien. « L'attachement des Français à la relation patient-médecin est évident », note Frédéric Dabi. Sans surprise, c'est parmi les 18-25 ans, souvent familiers des solutions digitales, que l'e-santé rassemble le plus d'adeptes. Près d'un jeune sur deux ne voit pas de différence entre un acte médical classique et sa version « 2.0 ». Ils sont même nombreux (35 %) à utiliser des objets connectés pour suivre quotidiennement leur état de santé. Sans que l'on puisse toutefois parler de plébiscite. ■ A. R.