

# Télémédecine: renouvellement des professions et des formations de sante?

Par

**Isabelle POIROT-MAZERES**

*Professeur à l'Université de Toulouse I Capitole*

Nul ne souffrira de voir rappeler, dès l'entame de ce propos, la définition de la télémédecine donnée par la loi HPST, fût-elle désormais bien connue, dès lors qu'elle livre des clés d'analyse pour comprendre ce que son développement, laborieux mais inexorable, implique dans l'évolution des formations et des professions de santé. Selon la formulation claire de l'article L. 6316-1 du code de la santé publique fixée en 2009<sup>1</sup>, « la télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient ». La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé<sup>2</sup> améliore cette définition en mettant en exergue, nous y reviendrons, les éléments constitutifs de la pratique, singulièrement l'intervention d'un professionnel médical.

Telle que décrite par le code de la santé publique, elle permet de réaliser divers types d'actes, caractéristiques les uns et les autres d'une pratique médicale, comme « établir un diagnostic », « assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique », « requérir un avis spécialisé », « préparer une décision thérapeutique », « prescrire des produits », « prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes », ou « effectuer une surveillance de l'état des patients ». Le décret de 2010<sup>3</sup> en délimite les formes possibles, les unes et les autres permettant la réalisation à distance d'« actes médicaux »<sup>4</sup> : la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance et la régulation médicale.

Deux aspects caractérisent ainsi la télémédecine selon la loi: la pratique à distance (que traduit l'usage du préfixe grec *τηλε*, *têle*, « loin ») qui appelle, ne serait-ce que de ce seul fait, une

---

<sup>1</sup> Article 78 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009.

<sup>2</sup> JOFR, 26 juillet 2019.

<sup>3</sup> Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine (modifié par le Décret n° 2018-788 du 13 septembre 2018 relatif aux modalités de mise en œuvre des activités de télémédecine)

<sup>4</sup> Selon l'article R. 6316-1 du CSP, relèvent de la télémédecine *les actes médicaux*, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication: « 1° La téléconsultation, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient... ; 2° La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient ; 3° La télésurveillance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient... ; 4° La téléassistance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ; 5° La réponse médicale qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale... ».

organisation, des techniques et matériels particuliers avec des cadres juridiques adéquats et la participation d'un personnel médical, ce qui induit l'éventualité, si ce n'est toujours l'effectivité, d'actes médicaux. C'est ce qui la distingue de la télésanté, comme le préconisait dès décembre 1998 le Directeur général de l'OMS, demandant que soit réservée l'appellation « télémédecine » aux seules actions cliniques, thérapeutiques et curatives de la médecine utilisant les systèmes de télécommunication.

Mais, au fond, tout ceci n'a rien de bien nouveau ni d'inédit. Depuis toujours ont été réalisées des consultations à distance, usant des moyens de communication du siècle, et en particulier la voie épistolaire<sup>5</sup>. Dès alors toutefois, les risques d'une telle pratique à distance furent soulignés, comme en atteste au XIV<sup>ème</sup> siècle l'invitation faite à ses confrères par le chirurgien des rois de France, Henri de Mondeville, à refuser tout conseil ou avis « sur le traitement de maladies que nous n'avons pas vues, ni ne pouvons voir, à cause de l'absence et de l'éloignement des malades »<sup>6</sup>.

En parallèle, l'histoire de la médecine démontre aussi que, à toute époque, les médecins ont incorporé les innovations technologiques dans leurs pratiques, afin d'améliorer l'exercice de leur art au service de la qualité des soins et de la prise en charge des patients. La diffusion de ces technologies, y compris le recours aux moyens de communication (successivement, imprimerie, télégraphe, téléphone, minitel et aujourd'hui internet), a conduit à de nouvelles façons d'exercer la médecine. La télémédecine a suivi chaque évolution, quelques exemples en dessinent les étapes : les expériences de transmission de l'électrocardiogramme par le hollandais Willem Einthoven, celle de « Radio Docteur » dès 1924 en Alaska, ou en France, le service radio médical des armées qui en 1948 commence à utiliser des radios messages téléphoniques entre l'hôpital Purpan de Toulouse et les bâtiments de la Marine nationale. C'est à Toulouse toutefois que la télémédecine *stricto sensu* prend véritablement son essor sous l'impulsion du Pr Louis Lareng.

Aujourd'hui, la télémédecine est non seulement organisée par les textes mais elle est entrée en partie dans le droit commun des actes médicaux depuis que l'Assurance-maladie accepte de rembourser la télé consultation et la téléexpertise<sup>7</sup>, ce qui doit en favoriser et valoriser la pratique. De fait, cette avancée a poussé certains professionnels à s'en saisir, même si les réticences sont réelles (moins d'un quart des médecins a l'intention proche de s'y aventurer)<sup>8</sup> et les freins nombreux<sup>9</sup>. Cette ouverture a également encouragé l'arrivée de nouveaux

---

<sup>5</sup> D'Hippocrate à Samuel Auguste TISSOT, médecin de Voltaire et Rousseau, en passant par Galien et Mme de Sévigné...

<sup>6</sup> Cité par Chiara CRISCIANI, « Éthique des *consilia* et de la consultation : à propos de la cohésion morale de la profession médicale (XIII<sup>e</sup>-XIV<sup>e</sup>) siècles », Médiévales mars 2006, <http://journals.openedition.org/medievales/989>: « Mais, avant tout, soulignons que la tradition française est confirmée: la consultation doit et ne peut survenir qu'en présence du malade, dans la pièce tout près de son lit. Elle ne doit pas subir ces transformations épistémologiques et d'écriture causées par « l'éloignement du chevet », qui permettent aux médecins italiens d'écrire des *consilia in absentia* (qui, précisément, sont techniquement des consultations, des échanges d'avis entre les médecins, mais qui sont établis par écrit et loin du patient, ce qui souvent les transforme en petits traités doctrinaux) ».

<sup>7</sup> Cf Article 54 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018.

<sup>8</sup> Plus de 3/4 des médecins se disent favorables au développement de la télémédecine et considèrent qu'elle a un rôle à jouer, notamment en amont d'une consultation physique, en permettant ainsi au patient de devenir « acteur de sa santé » et ce grâce à une meilleure information, une orientation qualifiée et davantage de prévention, mais la plupart soulignent aussi, en ce qui les concerne, le manque de temps et l'incertitude réglementaire.

<sup>9</sup> Cent dix-huit élus ont interpellé le gouvernement dans une tribune publiée le 5 mai 2019 sur les déserts médicaux, appelant notamment à une accélération du déploiement de la télémédecine.

intervenants, *via* la création de plateformes de téléconsultation, issus dans un premier temps du système de santé comme les mutuelles et autres organismes d'assurances, et désormais venus de tous bords, parfois loin de la santé. Des dizaines de sociétés privées s'engouffrent dans ce marché émergent<sup>10</sup>, sous l'œil vigilant de l'Ordre des médecins, afin de combattre « toute tentative d'ubérisation » de la santé<sup>11</sup>.

Quoiqu'il en soit, ces évolutions accélérées suscitent des questionnements sur la physionomie à venir des soins à distance, dans le sillage de « Ma santé 2022 », de la reconnaissance du télésoin, ainsi que de la e-prescription et de la constitution d'un espace numérique pour tous par la nouvelle loi. Quel impact a, d'ores et déjà, la télémédecine sur les professions et métiers de santé, et en quoi peut-elle en modifier l'exercice, voire désormais la structuration ? En regard, quels changements impose-t-elle dans les formations initiale et continue afin d'assurer à chacun la maîtrise du numérique, de ses outils et de ses langages et obtenir de tous l'adhésion à de nouvelles modalités de coopération et d'organisation des soins ?

L'insertion de la technologie a de tout temps modifié les pratiques et les relations médicales mais aujourd'hui le phénomène revêt une ampleur inédite. Si la télémédecine apparaît comme un simple aménagement de la pratique médicale, en facilitant certains actes comme en suscitant des formes d'organisation nouvelles (I), elle tend aussi, par le jeu de la distanciation et de la temporalité immédiate, à éroder les périmètres de compétences des médecins, vers une rétraction du monopole médical. La réalisation facilitée d'actes à distance, dans un contexte de tensions démographiques mais aussi de revendications catégorielles, appelle à la montée en compétences ou en attributions d'autres professionnels de santé, conduisant à un dépassement de la télémédecine (II). Tout ceci impose, dans le même mouvement, le développement d'une culture numérique commune, dans un système de santé devenu fluide autour du patient.

---

<sup>10</sup> Doctolib, la plateforme de prises de rendez-vous en ligne qui dispose d'une force de frappe considérable avec ses 60 000 professionnels de santé et 20 millions de visites chaque mois, a investi en janvier 2019, le champ de la téléconsultation en créant son nouvel outil de consultation vidéo, *via* sa propre application smartphone. D'autres acteurs sont entrés sur le marché, pour la plupart des start-up qui se positionnent comme de véritables « centres de santé en ligne ». Elles recrutent des médecins libéraux travaillant pour elles à temps partiel. C'est le cas par exemple de Qare, soutenue par l'assureur Axa, de MesDocteurs liée au groupe mutualiste VYV ou encore Livi, filiale française du Suédois Kry.

<sup>11</sup> Rapport « Télémédecine et autres prestations médicales électroniques », 10 février 2016.