



ment). Rappelons que le décret de télémédecine de 2010 prévoit déjà que les incidents techniques survenus lors de la réalisation de l'acte de télémédecine soient inscrits dans le dossier médical du patient tenu par chaque professionnel de santé médical.

Les assureurs et complémentaires santé

Ils ont tous un intérêt à agir dans le champ de la télémédecine. Tout d'abord, l'Assurance maladie peut trouver d'importantes économies en soutenant et finançant les pratiques de télémédecine qui visent à prévenir les hospitalisations évitables de patients atteints de maladies chroniques, soit par des téléconsultations dans le lieu de vie, comme les Ehpad, soit par la mise en place de télésuivi au domicile pour prévenir les complications à l'origine d'hospitalisations. Pour une maladie comme l'insuffisance cardiaque chronique dont la durée moyenne de séjour (DMS) à l'hôpital, par patient et par année, est en moyenne de douze à treize jours, plusieurs études ont montré que l'organisation du télésuivi au domicile réduit la durée moyenne de séjour à une semaine, représentant ainsi pour l'Assurance maladie une économie de près de 1 milliard d'euros. Cette réduction est obtenue à la condition que le télésuivi de ces patients soit synchrone, c'est-à-dire que les indicateurs anormaux transmis par le dispositif médical soient traités immédiatement par le professionnel de santé qui a en charge la télésurveillance. Cet impact économique du télésuivi à domicile a aussi été démontré dans plusieurs maladies chroniques comme l'insuffisance rénale terminale dialysée et le diabète complexe.

Les complémentaires santé ont également un intérêt à agir en développant des plateformes de téléconseil médical personnalisé. Dans la société de l'immédiateté dans laquelle nous vivons, le citoyen demande de plus en plus des avis médicaux pour être orienté soit vers une consultation classique avec son médecin traitant, soit vers les urgences hospitalières si nécessaire, soit pour être rassuré vis-à-vis d'un symptôme qui l'inquiète. Ces plateformes de téléconseil médical se développent à l'initiative de quelques assureurs ou de complémentaires. Leur intérêt est de pouvoir filtrer les demandes qui justifient réellement une prise en charge par un médecin. Il reste que ce service de téléconseil devrait être gratuit pour le citoyen, son modèle économique étant intégré dans les garanties souscrites⁽¹⁰⁾.

Une évolution inéluctable

La e-santé est en marche, et cette évolution inéluctable bouleverse les pratiques. Face à ces changements (parcours de soins repensés, patients acteurs de leur santé), il ne peut y avoir d'exercice de la télémédecine sans SMR de qualité pour la satisfaction des patients comme pour celle des différents professionnels de santé. C'est cette télémédecine clinique, permettant une prise en charge optimisée, renforçant le mode d'exercice partagé et concourant à l'égalité des soins, que développe la Société française de télémédecine. •

1. Simon P. La télémédecine clinique : un modèle français. *Revue hospitalière de France* 2014;560:42-4.
2. Simon P. *Télémédecine. Enjeux et pratiques*, 2015. Lecoudrier éd.
3. http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_e-sante_2020.pdf
4. Moulin T, Simon P. La Société française de télémédecine prend son envol. *Eur Res Telemed* 2015;4,1:1-2.
5. Simon P. La télésurveillance médicale des patients atteints de maladies chroniques au domicile. 1) Les enseignements des grandes études internationales. *Eur Res Telemed* 2014;3(2):85-93.
6. Paré G, Moqadem K, Pineau G, St-Hilaire C. Clinical effects of home telemonitoring in the context of diabetes, asthma, heart failure and hypertension: a systematic review. *J Med Internet Res* 2010 Jun 16;12(2):e21.
7. Simon P. La recherche clinique en télémédecine : évaluer le service médical rendu aux patients. *Eur Res Telemed* 2012;1(1):1-5.
8. Moulin T, Simon P. E-Health - The internet of things and telemedicine Correspondances en MHND 2016;20(3):58-64.
9. Canipel L. Telemedicine or the art of strengthening the cohesion of teams of healthcare professionals (Review). *Eur Res Telemed* 2015;4(4):99-102.
10. Hood L, Flores M. A personal view on systems medicine and the emergence of proactive P4 medicine: predictive, preventive, personalized and participatory. *N Biotechnol* 2012;29(6):613-24.

Intérêt d'une télémédecine « clinique »

Ancien président de la Société française de télémédecine, néphrologue, juriste de la santé, Pierre Simon, cosignataire du rapport DGOS sur « La place de la télémédecine dans l'organisation des soins en 2008 » (analysant les raisons du relatif échec du Plan « e-santé 2000 », en particulier l'absence de cadre réglementaire – jusqu'au décret du 19 octobre 2010 de la loi HPST relatif à la télémédecine – et de financement, et surtout l'absence de prise en compte de la culture médicale clinique française), en est convaincu : « le développement de la télémédecine doit s'appuyer sur les attentes des professionnels de santé », pour réussir le mariage entre médecine clinique et révolution numérique. Dans cet ouvrage, il montre l'intérêt de la télémédecine clinique pour l'accès aux soins, décrit le champ et les enjeux de la télémédecine en France, son développement progressif dans les pays pionniers (dont la France, « essentiellement en région Midi-Pyrénées dès les années 1980, grâce au Pr Louis Lareng, anesthésiste-réanimateur au CHU de Toulouse », qui avait mis en place des « téléconsultations spécialisées entre l'hôpital Rangueil à Toulouse et l'hôpital Combarel à Rodez »), évoque la politique française en matière de télémédecine, en particulier la stratégie nationale de déploiement définie en 2011

et ses cinq priorités (voir p. XX). Il décline les différents actes de la télémédecine (téléconsultation, télé-expertise, télésurveillance, télé-assistance, téléconseil médical personnalisé, plateformes régionales), les responsabilités de chacun des acteurs concernés et propose une sélection d'articles sur des expériences exemplaires dans seize spécialités (imagerie, neurologie, dermatologie, diabétologie, psychiatrie, cardiologie, hypertensiologie, néphrologie, pneumologie, gériatrie, gastro-hépatologie, oncologie, obstétrique, odontologie, ophtalmologie, chirurgie ambulatoire)...



Télémédecine, enjeux et pratiques. Pierre Simon. Le Coudrier éd. coll Synthèses et repères, 2015, 192 p, 29,50 euros.

Christine Maillard