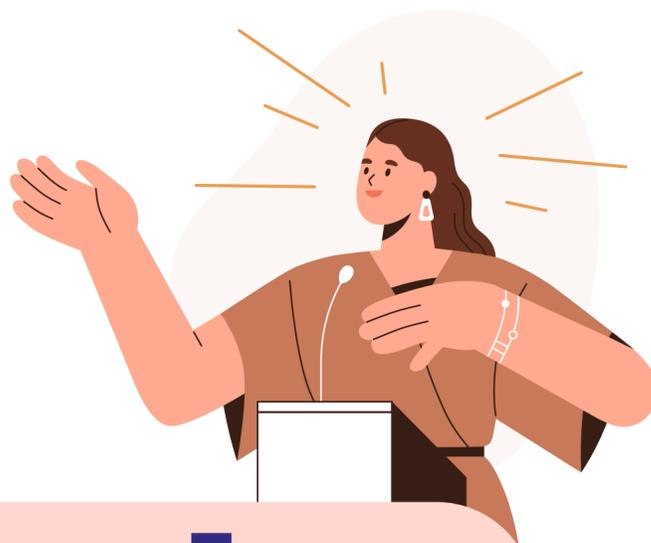


**Manifeste pour faire de la  
télémédecine un réel vecteur  
d'accès aux soins pour tous**

**Jouer la carte des territoires  
pour lever les freins**

septembre 2023





# Sommaire

pages 1

**Introduction**

2

**Quels constats en 2023 ?**

Les usages de la téléconsultation

4

Ce qu'en disent les usagers

**Nos propositions : Appel à la mobilisation générale**

6

Établissements

7

Organisations coordonnées territoriales

8

Caisses d'Assurance maladie

9

Professionnels

10

Plateformes de téléconsultations

11

**Synthèse de nos propositions**

La médecine de demain ne sera pas la médecine d'hier, ni celle d'aujourd'hui ! Il faut accepter de chercher et trouver des nouvelles manières d'organiser les parcours de santé pour mieux utiliser le numérique au profit de l'accès aux soins pour tous. Il faut donc penser et financer les parcours avant de penser aux outils. Bien entendu aucun des acteurs ne pourra y arriver seul !

Gérard Raymond, Président de France Assos Santé

**Accès aux soins,  
une pilule difficile  
à avaler  
pour les usagers !**

**plus d'1 patient sur  
10 sans médecin  
traitant (11.5%)**

**30% des français  
vivent dans un  
désert médical**

**Alors que 16 millions de  
Français sont éloignés  
du numérique, comment  
faire de la télémédecine  
un vecteur réel d'accès  
aux soins et éviter que  
la superposition des  
inégalités digitales et  
inégalités de santé ne  
devienne une double  
pénalité ?**

Alors que les négociations conventionnelles avec les médecins n'ont pas permis de mettre d'accord les professionnels et les pouvoirs publics, France Assos Santé tient à rappeler ses attentes et celles des usagers qu'elle représente, concernant la télémédecine.

Après avoir fait largement connaissance avec la téléconsultation pendant la crise sanitaire du Covid-19, les utilisateurs professionnels et patients dressent un constat mitigé de l'entrée de cet exercice dans les parcours de santé. **Initialement destinée à reverdir nos déserts médicaux, la télémédecine telle que pratiquée aujourd'hui est loin de tenir ses promesses.**

Trois ans après le premier confinement, les usages constatés de la télémédecine soulèvent des questions primordiales. Les multiples études sur le sujet l'ont montré, les patients qui ont eu recours à la téléconsultation sont très majoritairement des usagers jeunes, urbains et peu précaires, c'est-à-dire les usagers les moins concernés par les problèmes d'accès aux soins\*.

France Assos Santé présente donc dans ce document de plaidoyer ses constats au croisement des enjeux actuels sur l'accès aux soins et de la digitalisation des parcours de santé. Nous y associons des **propositions concrètes**, pour mettre la télémédecine définitivement au service de l'accès au soin au travers du prisme des territoires.

\*Études et Résultats "Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernent des patients des grands pôles urbains en 2021" n°1249, DREES, décembre 2022

# QUELS CONSTATS EN 2023 ?

## Les usages de la téléconsultation dans les parcours coordonnés

Pendant la crise sanitaire du Covid-19, patients et médecins ont adopté massivement la téléconsultation pour assurer le suivi et la continuité des soins. Trois ans après, quels sont les usages de la téléconsultation qui se sont installés dans les parcours de santé ?\*

### Téléconsultation programmée avec le médecin traitant

Pour réaliser des consultations sans examen clinique au fil du parcours de santé, sur proposition du médecin ou demande du patient pour l'analyse de résultats de biologie, consultations de suivi ou d'annonce, renouvellement d'ordonnance, etc.



### Téléconsultation alternée avec spécialiste en suivi de parcours chronique

Patient, je me vois proposer une alternance de consultations présentes et vidéos par mon équipe de soins habituelle, je suis libre d'accepter ou non.

Mon équipe médicale s'est équipée d'outils de télémedecine pour réaliser des téléconsultations.



La téléconsultation programmée par le médecin traitant a été érigée en modèle de bonne pratique par l'Assurance Maladie et le Collège National de l'Ordre des Médecins. Cet usage a l'avantage d'assurer la pertinence du recours à la téléconsultation, en fonction de la situation du patient et de la nature du suivi médical nécessaire. De même pour les rendez-vous avec des médecins spécialistes, le distanciel s'insère assez naturellement dans les parcours. Dans les deux cas le patient bénéficie d'une réduction des délais de rendez-vous et d'une réduction des distances géographiques. Moins de déplacements c'est pour le patient un allègement de la charge de la maladie, qu'elle soit organisationnelle, financière, mentale, etc.

Cependant ces usages ne permettent de couvrir qu'une partie des besoins de santé, car ils nécessitent que le patient soit déjà intégré dans un parcours bien suivi, et ne concernent que les rendez-vous programmés, qui peuvent donc être anticipés : retour de chirurgie, instauration de nouveau traitement, renouvellement d'ordonnance, analyse de résultat biologique, etc.

\*"A la sortie de la pandémie Covid-19, pouvons-nous faire un état des lieux des pratiques de téléconsultation ?" Dossier de Pierre Simon, ancien président de la société française de télémedecine, paru sur Télémédaction, mai 2023

# QUELS CONSTATS EN 2023 ?

## Les usages de la téléconsultation dans les soins de premier recours et les soins non-programmés

On observe d'autres usages aujourd'hui pour la téléconsultation dans les parcours des patients, qui mettent en avant les difficultés dans l'accès aux soins dits de premier recours ou non-programmés. Si nous ne formulons pas de recommandations sur la classification et les réponses appropriées pour les différentes situations médicales dans ce document, nous relatons via ce persona un exemple des difficultés dans les parcours de santé auxquelles les réponses de télé-médecine ne répondent que très partiellement. Suivons le parcours de Bruno pour nous en rendre compte :

**“J’ai un abcès dentaire mais je n’ai plus de médecin traitant et je ne connais pas vraiment de cabinet médical ou dentaire, ou d’organisation près de chez moi qui peut me recevoir en consultation. Quel parcours de soin pour moi et mon problème de santé ? Je ne sais pas trop vers qui me tourner, j’ai déjà utilisé la téléconsultation mais je ne sais pas si c’est un bon choix.”**



**“D’habitude, je fais une téléconsultation sur une plateforme connue où je choisis un médecin disponible selon mes horaires, pour des besoins non urgents ou des symptômes peu alarmant.”**

**Par exemple : toux, maux de ventre, eczéma, aide au sevrage tabagique, prescription de vaccin, etc.**



**“Un peu perdu je me suis finalement tourné vers une plateforme en ligne de téléconsultation, c’était soit ça, soit aller aux urgences de l’hôpital !”**



**“Cette fois j’utilise la téléconsultation pour un besoin urgent, mais qui ne me semble pas nécessiter d’aller aux urgences, donc non vital. J’aurais pu faire le même choix pour d’autres symptômes urgents.”**

**Par exemple : infection urinaire, affection ophtalmologique, otite avec fièvre, etc.**



**“Après ma téléconsultation, je n’hésiterais pas à aller aux urgences si j’ai un doute ! car j’aurais préféré pour mon problème avoir accès à un professionnel proche de chez moi en cas de questions ou d’évolution. Avec la plateforme ce n’est pas possible ! et ce n’est pas toujours rassurant, je me demande si un examen clinique en présentiel ne serait pas utile.”**

Dans le cas de Bruno ou des différents exemples cités, les téléconsultations sont utilisées en l'absence d'accès direct à des professionnels de santé, dans 75% des cas, et pour éviter le passage aux services d'urgence hospitaliers, dans 28% des cas\*. La téléconsultation est donc utilisée, à ce jour, notamment par défaut, et si elle permet l'accès plus rapide à un premier contact médical, ce n'est pas toujours le moyen le plus approprié pour répondre au besoin du patient.

Aujourd'hui nous constatons qu'il existe un vide important à combler dans l'offre de soin pour répondre à ces situations, grâce à la télé-médecine notamment, en particulier celles qui aujourd'hui débouchent encore trop souvent sur des passages aux urgences non appropriés faute de mieux.

\*"Seconde étude inter-entreprise sur l'utilisation et l'appréciation de la téléconsultation par des patients et des médecins, en 2023", Télé-médecine 360 pour le LET - les entreprises de la télé-médecine, 16 juin 2023

# QUELS CONSTATS EN 2023 ?

## Ce qu'en disent les usagers

### Les usagers entre bénéfices identifiés, bonne satisfaction et ruptures de parcours...

Globalement les usagers ont une bonne satisfaction globale de la téléconsultation comme l'avait montré notre enquête "les Français et la e-santé"\*. Si les craintes concernant la déshumanisation de la santé sont encore présentes, dans les faits les patients ne signalent pas d'impact négatif sur la relation avec le médecin pour 8 patients sur 10, pour 1 patient chronique sur 4 c'est même le sentiment d'avoir été plus proche qui prédomine.

La réduction des délais pour la consultation est significative pour un usager sur deux et ceux-ci utilisent la téléconsultation en premier lieu pour les soins de premier recours ou soins non-programmés (consultation sous 5 jours pour la moitié des répondants à notre enquête), en majorité avec une utilisation des plateformes de rendez-vous en ligne. On observe assez logiquement une plus grande part les patients chroniques pour les téléconsultations dites "programmées" avec leur équipe de soins (dont l'organisation est prévue à l'avance) sur des outils proposés par le médecin. Les usagers mettent aussi en avant le confort physique et mental, surtout chez les jeunes et les catégories socio-professionnelles supérieures.



Cela ne doit pas occulter des réalités contrastées, les usagers sont notamment très mitigés concernant les messages de prévention communiqués par les médecins lors de ces téléconsultations ou encore sur la continuité et la coordination des soins, pas à la hauteur selon eux.

Entre dérives et difficultés à accéder à un parcours coordonné, si la promesse de réduction des délais d'accès est tenue, le service médical rendu n'est pas toujours satisfaisant, surtout pour les patients déjà éloignés du système de santé ou du numérique. Les témoignages des usagers illustrent le décalage fréquent entre leurs attentes et les réponses apportées par la téléconsultation : ruptures de parcours de soins, enjeux d'orientation ou encore difficultés de compréhension de ce que les services peuvent leur apporter et à quel prix.

**Nous appelons donc à ne pas opposer consultations présentes et distancielles mais à penser la télémédecine avant tout en terme de parcours avant de penser aux outils, pour construire des parcours hybrides adaptés pour chaque patient qui veut et qui peut bénéficier des avantages du numérique et de la télémédecine.**

\*"Les Français et la e-santé : Téléconsultation, DMP/DP, Mon Espace Santé" enquête CSA pour France Assos Santé, juillet 2021

# QUELS CONSTATS EN 2023 ?

Ce qu'en disent les usagers

## Difficultés, dérives...

### Quels vécus pour les patients ?

Après une téléconsultation sur une plateforme en ligne, on me prescrit une analyse de sang. Le médecin précise sur l'ordonnance que je ne pourrai pas le revoir avec les résultats pour l'analyse, mais que je dois voir avec mon médecin traitant ! Cocasse quand c'est justement l'absence de médecin traitant qui motive ma téléconsultation, sa consigne finale "trouvez-vous en un!". Que dois-je faire maintenant ?

Sarah



Au début de la téléconsultation sur une borne de télé-médecine, le médecin précise qu'il limite à un seul motif par rendez-vous. Résultat, un interrogatoire rapide comme l'éclair et la médecin a mis fin à la visio au bout de 3 minutes avec une ordonnance pour 2 boîtes de paracétamol ! au diable les objets connectés de la borne ou bien mon dossier médical non consulté !!!

Héloïse



Je suis arrivé à un rendez-vous de téléconsultation à la suite d'un appel au SAS (Service d'Accès aux Soins), la médecin m'a renvoyé d'office aux urgences et a refusé de m'adresser à un spécialiste "elle ne souhaite pas prendre la responsabilité en cas de problème" me dit-elle alors. Et après on nous reproche d'engorger le système ?

Pablo

Je ne recommande pas la télé-médecine ! j'ai réalisé une téléconsultation sur une borne de télé-médecine dans une officine, le praticien conclut à une otite avec besoin d'antibiotiques qui me sont alors prescrits après une consultation expéditive et bâclée où le médecin a refusé que je fasse appel au pharmacien pour la manipulation des objets connectés. Peu confiant, je parviens à voir un médecin en présentiel finalement avec l'aide de l'officine, médecin qui conclut à l'absence d'infection !

Yanis



Consultant un médecin grâce à une borne de téléconsultation, je reçois un compte rendu après coup, aussi lunaire que le rendez-vous. Il y retranscrit nos échanges où il m'explique quand je lui demande si je dois aller aux urgences qu'au pire je finirai dans le coma si son diagnostic s'avérait faux...

Michel

Ma fille a réalisé une téléconsultation sur une plateforme, à aucun moment nous n'avons été informées de la non prise en charge de cette téléconsultation, et encore moins informées du dépassement d'honoraire du praticien qui multiplie par deux la facture !

Aurélie

J'ai retrouvé des téléconsultations non réalisées, facturées par un de mes médecins dans mes décomptes de la sécurité sociale, un autre a facturé une consultation majorée dite "sur demande du médecin traitant" quand c'est moi qui ai sollicité le rendez-vous directement. Que puis-je faire, est-ce normal ?

Sabine



# SYNTHÈSE DE NOS PROPOSITIONS

Les usagers sont prêts à augmenter la dose de télémédecine pour répondre aux défis du système de santé et de l'accès aux soins. Mais tant que la téléconsultation restera pour le patient un moyen isolé de répondre partiellement à des besoins de santé et un simple complément lucratif d'activité pour certains professionnels, c'est une réponse qui ne sera pas à la hauteur des enjeux, en particulier pour réduire les déserts médicaux.

**France Assos Santé appelle donc à la mobilisation générale des acteurs pour redonner un sens à la télémédecine et en faire un outil de planification de l'offre de soin, de reconnexion à l'humain dans les parcours complexes et de coordinations nouvelles.**

Pour y parvenir ce manifeste propose aux établissements, aux organisations coordonnées territoriales, à l'assurance maladie et aux professionnels et plateformes de s'engager fortement pour construire les parcours hybrides de demain.

## Etablissements, réinventez les parcours de proximité avec le numérique !

Développez le télésoin pour alléger les parcours complexes

Proposez des parcours hybrides d'accès aux soins pour désengorger les urgences

Utilisez la télésanté pour renouer le lien ville-hôpital et décloisonner les secteurs pour une vraie continuité des parcours

## Organisation coordonnées territoriales, structurez une offre territoriale de proximité de télémédecine !

Organisez la réponse aux soins non-programmés et au premier recours en reconnectant patient et offre de santé avec la téléconsultation assistée

Diagnostiquez les besoins de santé et reconstruisez des parcours adaptés et cohérents avec l'offre de santé du territoire

## Caisses d'Assurance maladie, impulsez les dynamiques territoriales

Conventionnez avec les organisations territoriales de télémédecine

N'opposez pas les prises en soins présentes et distancielles

Alignez les modalités de prise en charge entre consultations présentes et téléconsultations

## Professionnels

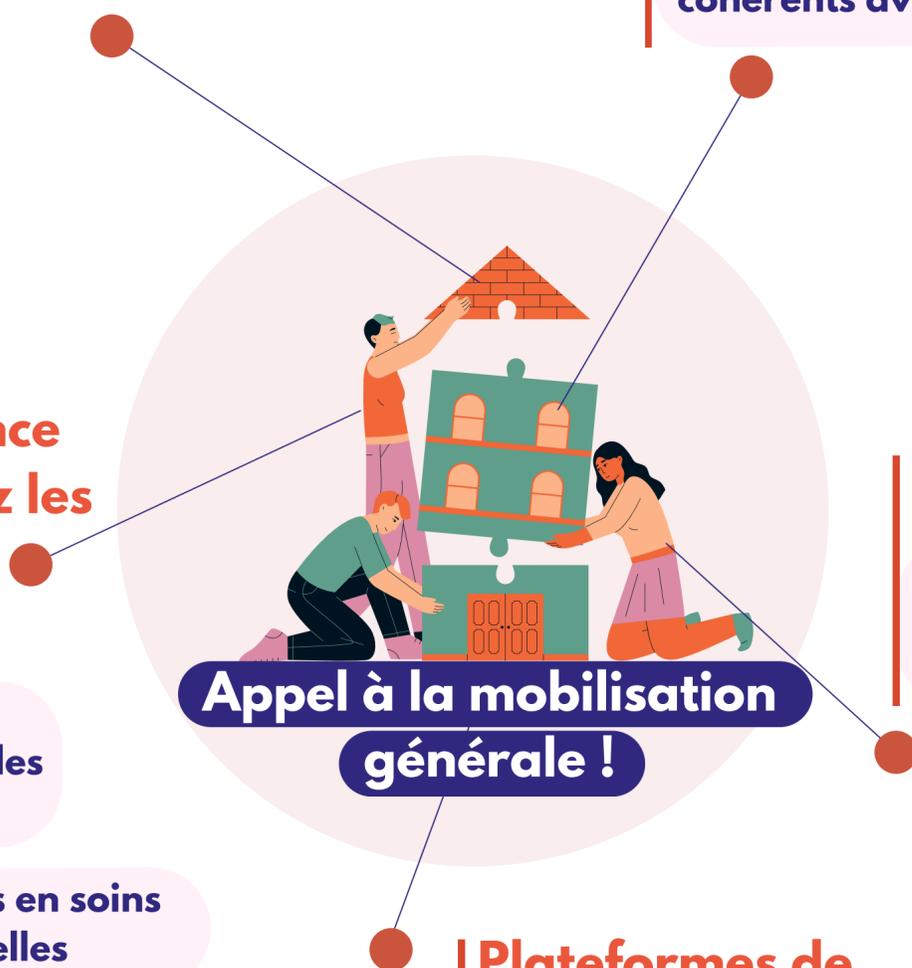
Garantissez une accessibilité entière et un libre choix entre présentiel et distanciel

## Appel à la mobilisation générale !

## Plateformes de téléconsultation

Rendez l'offre lisible, pour l'accessibilité financière et le bon usage de la téléconsultation

Ne creusez pas les inégalités d'accès aux soins sur critères financiers



## ETABLISSEMENTS

# Réinventez les parcours de proximité avec le numérique !



Appel à la mobilisation générale !

Les tensions du système de santé nous imposent de composer avec une offre de soins qui se rétrécit et des besoins toujours plus grandissants. Face aux défis à relever pour conserver pertinence des soins, fluidité des parcours et soutenabilité des organisations, les leviers numériques apparaissent comme indispensables. Dans les établissements de santé tout comme dans les établissements médico-sociaux, la télémédecine doit être mise à profit non pas comme une fin en soi, mais comme un levier efficace dans la démarche d'amélioration des parcours et de l'accès aux soins.

**Développez le télésoin** Dans les parcours des patients chroniques qui passent par les établissements, les usagers sont souvent en lien avec une grande variété de professionnels. Les pratiques de télésoins sont des moyens de simplifier le parcours des patients, en diminuant la charge organisationnelle de la prise en soins quand les rendez-vous se multiplient. La télé-rééducation a fait ses preuves, par exemple avec des orthophonistes qui peuvent proposer certaines séances à distance, quand l'accompagnement du patient est compatible et que la solution est adaptée pour le patient.

**La télésanté doit être proposée au patient, de manière concertée et organisée dans son parcours, pour qu'usagers et professionnels soient gagnants, en renforçant le télésoin et l'implication de tous les professionnels de santé.**

**Désengorgez les urgences** Alors que le reproche est régulièrement fait aux usagers de recourir de manière inappropriée aux urgences, de nouvelles organisations professionnelles peuvent contribuer à un recours plus pertinent et efficace à ces services. Les cas d'usages de la télémédecine en EHPAD par exemple ont permis de créer de nouveaux parcours d'accès aux soins urgents, la téléconsultation assistée par un professionnel sur les horaires de nuit et du week-end est un puissant outil pour éviter l'adressage systématique vers ces services par les équipes souvent démunies. La téléconsultation permet un premier triage concernant le degré d'urgence et la planification des rendez-vous et suivis médicaux appropriés par la suite avec les professionnels du patient ou de l'établissement. Une vraie plus-value pour l'organisation des services comme pour les patients car une hospitalisation non nécessaire peut être à l'origine de nouvelles vulnérabilités.

**La télémédecine doit donc être une réponse pour éviter que certains parcours soient dirigés vers des services de santé non-appropriés déjà en tension, avec des conséquences négatives pour le système comme pour l'usager.**

**Renouez le lien ville-hôpital et décroissez les secteurs** Par définition, la télésanté réduit les distances géographiques et peut donc être utile pour fluidifier le parcours des usagers entre la ville et l'hôpital. En particulier en post-hospitalisation, où l'évolution des symptômes à domicile, les adaptations de traitements médicamenteux, les étapes de rééducation, sont des points clés à suivre. Pour éviter les ré-hospitalisations, complications médicales, risques iatrogéniques ou ruptures de parcours, la télésanté doit être largement utilisée pour rapprocher le patient de ses professionnels, répondre à ses questions, détecter en amont ses difficultés et adapter sa prise en soins, sans repasser par la case urgence ou ré-hospitalisation quand cela n'est pas nécessaire. Des téléconsultations de suivi opératoire, des entretiens de conciliation pharmaceutique, des séances de rééducation ou d'éducation thérapeutique doivent être proposés et facilités par les outils numériques. De même, ces outils doivent être mis à profit pour briser le cloisonnement entre les secteurs sanitaires et médico-sociaux et recréer un accès humain et coordonné aux différents professionnels.

**La télésanté doit être un moyen pour renforcer un lien direct avec les professionnels de santé, il faut donc repenser les parcours pour les améliorer avec l'aide des outils numériques pour qu'ils soient moins fragmentés.**

## ORGANISATIONS COORDONNÉES TERRITORIALES

### Structurez une offre territoriale de proximité de télémédecine !

La tension croissante de notre système de santé nous amène à penser différemment les parcours et nos organisations. Le renforcement nécessaire de l'offre de santé en ville a pu bénéficier ces dernières années d'une dynamique des acteurs publics et d'une partie des professionnels de santé pour créer des structures d'exercice coordonné. Ces CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) et MSP (maisons de santé pluridisciplinaires), en particulier, sont amenées à jouer un rôle structurant dans les territoires pour modeler les services de soins en lien avec l'offre médicale et les besoins de santé du bassin de vie. La télémédecine comme levier pour l'amélioration des parcours doit donc être intégrée dans ces modes d'exercice coordonné, avec une dimension de planification de l'offre assumée au service de leur mission territoriale.

#### Organisez la réponse aux soins non-programmés et au premier recours

Les besoins des usagers se sont matérialisés en particulier par l'utilisation de plateformes en ligne quand ils ne pouvaient pas accéder à un médecin rapidement, et pour éviter d'aller aux urgences. Cependant ces usages apportent souvent une réponse très partielle dans de nombreux cas dans le premier recours et les soins non-programmés. Les CPTS et MSP ont un rôle majeur pour structurer une offre de proximité qui cherche à orienter efficacement les patients vers la bonne prise en charge.

La téléconsultation assistée peut donc être très efficace pour assurer le point de départ d'une prise en soins adaptée et de proximité. Même si le médecin téléconsultant n'est pas accessible en présentiel au patient, le professionnel qui accompagne la téléconsultation (pharmacien, infirmier) permet à l'utilisateur d'être en contact avec l'offre de soin autour de lui, voire d'être reconnecté avec un médecin traitant par l'entremise des professionnels participant à cette organisation. **La téléconsultation assistée doit donc être un point de départ pour reconstruire des parcours adaptés et cohérents avec l'offre de santé du territoire dans le premier recours et les soins non-programmés.**

#### Diagnostiquez les besoins de santé et planifier la réponse

Les territoires sont touchés par des situations diverses de besoins de santé liés à leur population (vieillesse, précarité, accès en transport aux lieux de santé, etc.) et doivent composer avec une offre sanitaire et médico-sociale hétérogène (fermeture des urgences, offre privée lucrative, etc.).

Il apparaît donc indispensable de penser l'intégration de la télémédecine avec les organisations territoriales coordonnées dans les parcours, par le prisme des enjeux des territoires pour contribuer réellement à la réduction des déserts médicaux. Les cabines de téléconsultation, la téléconsultation assistée, ou autres bus médicaux doivent être présents là où les besoins se trouvent dans un souci de planification territoriale. Ces parcours hybrides de proximité doivent respecter une logique d'allocation efficace des ressources médicales et de pertinence des services, en concertation avec professionnels et usagers. **Les acteurs de l'offre de santé des territoires doivent donc analyser les besoins à une échelle fine des bassins de vie et co-construire une offre planifiée de télémédecine, complémentaire et pertinente.**



Appel à la mobilisation  
générale !

Ces éléments doivent être prioritairement pris en compte, selon France Assos Santé, dans la définition pratique du critère de territorialité des téléconsultations pour leur prise en charge par l'assurance maladie.



**Appel à la mobilisation générale !**

## CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

### Impulsez les dynamiques territoriales

La gouvernance du numérique en santé associe des acteurs publics bien identifiés et dont les rôles sont inscrits dans la durée, en particulier depuis la première feuille de route ministérielle du numérique en santé en 2019 et le plan "MaSanté 2022". Elle réunit le Ministère de la Santé et de la Prévention, l'Assurance Maladie, ainsi que les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Groupements Régionaux d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) au niveau régional. Si nous appelons l'ensemble des acteurs à poursuivre les travaux de dialogue et de co-construction avec les usagers et leurs représentants, nous réaffirmons nos attentes auprès des financeurs territoriaux, en particulier l'Assurance maladie, pour une télémédecine plus territoriale, adaptée et planifiée.

#### **Caisses primaires d'assurance maladie, conventionnez avec les organisations territoriales de télémédecine**

En s'adossant aux données du territoire (remboursements de soins, démographie médicale, entrepôts de données de santé hospitaliers, etc.) les caisses d'Assurance maladie peuvent livrer une vision documentée de l'état de l'offre de santé. Elles sont donc en première ligne pour soutenir et accompagner, aux côtés des ARS, les organisations coordonnées territoriales (CPTS, MSP) dans une démarche de planification de l'offre de télémédecine au plus juste des besoins. Dans l'objectif d'améliorer les parcours les plus difficiles sur le territoire et d'améliorer l'accès aux soins pour ceux qui en sont les plus éloignés (précaires, hors agglomération, jeunes, personnes en situation de handicap, etc.).

**Le pilotage par la donnée doit être constitutif de la planification territoriale de l'offre de télémédecine pour le déploiement de services et de parcours adaptés aux besoins et reposant sur l'offre de santé préexistante.**

Leur conventionnement avec les organisations territoriales est aussi un élément essentiel pour le déploiement de nouveaux modèles économiques qui doivent reposer davantage sur le financement de nouvelles organisations et parcours hybrides que simplement sur le financement des équipements technologiques de télémédecine. L'assurance maladie a un rôle à jouer primordial pour contribuer au développement de services et de nouvelles organisations utilisant la télémédecine pour combler l'espace entre urgences hospitalières et plateformes en ligne dans l'accès aux soins, notamment au travers du développement de la téléconsultation assistée.

**Le conventionnement avec les organisations territoriales est indispensable pour reconstruire des parcours adaptés et cohérents avec l'offre de santé du territoire.**

#### **Caisse Nationale d'Assurance Maladie, n'opposez pas les prises en soins présentielles et distancielles**

Les usagers souhaitent avoir plus de choix dans le recours au numérique dans leurs parcours, même s'ils ne souhaitent pas vivre des parcours en 100% digital. Des barrières subsistent pourtant dans les modalités de prise en charge des téléconsultations pour l'émergence de ces nouvelles organisations et parcours hybrides, mêlant numérique et présentiel. En particulier, le plafond de 20% maximum d'activité en téléconsultation, fixé arbitrairement et qui pour certaines spécialités médicales est amené à être dépassé régulièrement. Cela concerne aussi l'absence totale de prise en charge pour les téléconsultations (de spécialistes) en dehors du parcours coordonné. La différence de remboursement entre les téléconsultations et la consultation présenteielle nous parait injustifiée et à même de renforcer les situations de sélection par l'argent pour l'accès aux soins. **L'alignement des modalités de prise en charge entre consultations présentesielles et téléconsultations est un prérequis, aussi symbolique que pratique, pour ne pas opposer les prises en soins et construire de manière pérenne les parcours hybrides de demain.**



## PROFESSIONNELS

# Garantissez une téléconsultation réellement accessible et choisie

Le développement de la télémédecine, accéléré par la Covid, est bien majeur. Si elle paraît très adaptée aux personnes ayant des difficultés de déplacement, son développement très hétérogène dans ses modalités, ses objectifs et son positionnement interrogent certaines situations particulièrement quand le libre choix de l'utilisateur ne peut pas être effectif ou éclairé.

### N'imposez pas le recours à la télémédecine pour abandonner une offre présentielle accessible :

Si le gain de confort et le gain financier pour l'utilisateur et la collectivité, s'ajoutant au gain pour les praticiens qui ont une activité à domicile ou multisite, sont des avantages importants apportés par la téléconsultation, nous alertons sur la tentation d'en faire l'unique offre de soins ou un prétexte pour éluder la mise en accessibilité des lieux de soins.

- Dans les établissements médico-sociaux la facilité d'organisation des téléconsultations induit un risque fort de renoncer à accompagner les personnes, en situation de handicap en particulier, vers le milieu ordinaire, bridant de fait leur liberté de choix et donc leur consentement à une modalité qui pourrait alors devenir la norme dans l'institution.
- La réflexion se prolonge pour les services d'aide humaine ou de coordination des soins à domicile. Si on privilégie d'assister une personne en visioconférence on risque de restreindre l'accompagnement dédié aux déplacements avec l'utilisateur vers un lieu de soins quand cela est davantage approprié.
- Cela concerne aussi d'autres usagers, par exemple les personnes en garde à vue, qui pourront avoir accès à un examen médical par téléconsultation à partir de 2024.

**Le remplacement de l'offre présentielle par une offre de téléconsultation ne doit pas se faire, ni par facilité, ni par manque de ressource. Le recours à la télémédecine ne peut pas être un palliatif imposé aux difficultés d'accès aux soins, qu'elles peuvent par ailleurs creuser quand inadaptées et que le libre choix de l'utilisateur ne peut être respecté dans les faits.**

D'un point de vue éthique, il est essentiel de garantir à ces usagers une égalité d'accès et un libre choix garanti entre offre présentielle et télémédecine. Dans les cas de dérives où l'offre distancielle deviendrait l'offre prioritaire, la réalisation de téléconsultations non appropriées est un risque réel, pouvant conduire à un accroissement des difficultés d'accès aux consultations présentielles par manque d'investissements.

- examens médicaux nécessaires non réalisés
- exigences de confidentialité non respectées
- conditions de réalisation de la visioconférence non adaptées pour l'utilisateur dans sa situation personnelle
- conditions de réalisation de la visioconférence non adaptées au lieu, l'environnement direct, etc.

**Le libre consentement du patient doit rester un critère majeur pour juger de la pertinence du recours à la télémédecine. Nous rappelons que celui-ci reste notamment dépendant de l'accessibilité aux différentes modalités d'accès aux soins (accessibilité PMR des cabines, bornes, cabinets et centres de soins, accompagnement à l'utilisation des outils, etc.).**

# PLATEFORMES DE TÉLÉCONSULTATION

## Rendez lisible la prise en charge



Appel à la mobilisation  
générale !

**Rendre l'offre lisible, indispensable pour le bon usage et le bon recours à la téléconsultation** Les patients ne bénéficient pas toujours en pratique d'une information claire, loyale et appropriée sur les critères de la prise en charge par l'assurance maladie des téléconsultations dans leur situation. Le manque d'information sur la territorialité des professionnels téléconsultants et des autres critères de prise en charge est un frein, auquel s'ajoute la mauvaise connaissance des organisations territoriales coordonnées ou de soins non-programmés de proximité. Cela doit être un sujet majeur de travail pour les comités médicaux des plateformes de téléconsultation, qui comporteront à terme des représentants d'associations d'usagers agréées du système de santé.

**L'accessibilité financière et la lisibilité de l'offre de soin sont des leviers pour faire de la téléconsultation une modalité d'accès aux soins pertinente et accessible à tous, sur la base de la bonne compréhension de l'offre, de sa place dans les parcours et des conditions de remboursement.**

**Ne creusez pas les inégalités d'accès aux soins sur critères financiers** Pour que la télémédecine ne soit pas un facteur d'aggravation des déserts médicaux elle ne doit pas constituer un appel d'air disproportionné pour les professionnels. Les salaires versés aux médecins téléconsultants sur certaines plateformes, en complément de leur activité classique, sont parfois excessifs. Nous avons la crainte de voir se créer un déséquilibre important quand le temps médical des médecins pour la patientèle de leur bassin de vie est happé par ces plateformes et redirigé vers des patients hors du territoire. De même nous constatons une dynamique à proposer un accès payant aux téléconsultations, avec des suppléments facturés pour l'accès aux bornes de télémédecine, des dépassements non annoncés, des majorations indues facturées à l'assurance maladie ou des abonnements trompeurs. Nous réaffirmons notre inquiétude entre les risques de financiarisation de l'offre de télémédecine par les acteurs privés et la multiplication des restes à charge de voir émerger une sélection par l'argent à l'accès aux soins par la télémédecine.

**La télémédecine ne doit donc pas être la porte d'entrée à un système d'accès aux soins toujours plus financiarisé et coûteux pour les usagers, et perpétuant une double peine pour les populations vulnérables pour lesquelles la télémédecine doit être mise au profit de la réduction des inégalités d'accès à la santé.**

**Ce document a été réalisé avec le Groupe de travail E-Santé et la contribution de :**  
Micheline Claes (ADMD), Danièle Cueff (AVIAM), Alain Laforêt (FNAR), Gérard Le Goff (France Rein), Manon Molins (Renaloo), Alain Olympie (Afa Crohn RCH France), Gérard Perrier (ARUCA), Edwige Ponseel (AMADYS), Karine Pouchain-Grepinet (APF France Handicap), Pascal Royer (APF France Handicap), Jean-François Thébaut (Fédération Française des Diabétiques), Marie-Catherine Time (APF France Handicap)

**Nos remerciements pour la relecture attentive du Bureau de France Assos Santé et les contributions complémentaires de :**  
Pierre-Marie Lebrun (Bureau France Assos Santé - France Assos Santé Hauts-de-France), Jean-Jacques Pascal (Bureau France Assos Santé - RES), Catherine Simonin (Bureau France Assos Santé - Ligue Nationale Contre le Cancer), Mathé Toullier (Bureau France Assos Santé - AFVS)

## Contact sur le numérique en santé

### Arthur Dauphin

Chargé de mission Numérique en Santé  
France Assos Santé  
adauphin@france-assos-sante.org

## Contact presse

### Laëtitia Bernigaud

communication@france-assos-sante.org



### France Assos Santé

10, villa Bosquet  
75007 Paris  
www.france-assos-sante.org  
Compte Twitter : @Fr\_Assos\_Sante

[Retrouvez la liste des associations membre du réseau France Assos Santé sur notre site internet](#)

**Une question  
juridique ou sociale  
liée à la santé ?**



### Santé Info Droits - 01 53 62 40 30

Ligne d'information et d'orientation sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h  
Mardi, jeudi : 14h-20h