

# enquête

Valérie de Senneville  
@VdeSenneville  
et Deborah Loye  
@loydeborah

**A**llô tonton, pourquoi tu tousses ? » Le sketch de Fernand Raynaud s'est formidablement modernisé. Restée longtemps confidentielle, la télé-médecine bouleverse aujourd'hui le monde de la santé. Téléconsultation, télé-expertise, télé-conseil, télésurveillance : une dizaine de sites se partagent déjà un marché qui s'annonce florissant. Leader français de la prise de rendez-vous médicaux en ligne, Doctolib lance, à son tour, son service de téléconsultation. Les quelque 40.000 médecins inscrits sur le site pourront désormais faire apparaître une fenêtre de consultation virtuelle à destination de leur patientèle. Son arrivée va sans doute accélérer la structuration du secteur.

L'épidémie de plates-formes médicales n'est pas due au hasard. Alors que de plus en plus de patients ont du mal à accéder à un médecin, depuis quelques années, la téléconsultation est envisagée comme un recours dans les déserts médicaux. Mais jusqu'à présent, à part quelques rares expériences territoriales et des accords de téléconsultations organisés avec des mutuelles de santé, le patient qui s'aventurait sur ces sites en était pour ses frais, la consultation ne lui étant pas remboursée par la Sécurité sociale.

Depuis le 15 septembre dernier, tout a changé : l'Assurance-maladie et les syndicats représentant les médecins libéraux ont signé un accord sur les « modalités de déploiement de la télé-médecine en France » (dit avenant 6 pour les praticiens). Celui-ci permet la prise en charge des téléconsultations comme n'importe quel rendez-vous chez un médecin traitant, sous certaines conditions.

Concrètement, l'accord permet au patient de se connecter directement à son médecin ou d'être aidé dans sa démarche par un professionnel de santé (infirmier, pharmacien) via un simple écran d'ordinateur ou un smartphone. La consultation donne lieu à l'établissement d'une feuille de soins envoyée directement à la caisse d'assurance-maladie par le praticien. A partir de février, le médecin pourra également demander l'avis d'un confrère spécialisé et cette forme de télé-expertise sera également prise en charge par l'Assurance-maladie. Côté maladies traitées, tout est possible... en théorie. « Dernièrement, nous avons eu une période épidémique (rhume, gastro...), mais nous traitons aussi beaucoup de douleurs articulaires et, il faut bien le dire, certaines pathologies dont le patient hésite à parler (MST, trouble érectile...) », décrit le Dr César Ancelle Hansen, qui consulte sur le site de Livi. En matière de responsabilité civile, enfin, rien ne change. « On retombe dans le droit commun, il faut démontrer une faute pour engager la responsabilité du médecin », analyse Evelyne Friedel, avocate chez Taylor Wessing.

## Cadre flou du remboursement

Mais derrière la révolution du service médical, une vraie bataille se livre en coulisses. Car l'avenant 6 de l'accord comporte un énorme flou. En théorie, la téléconsultation est remboursable si elle s'inscrit « dans le parcours de santé » du patient, à savoir si elle est réalisée soit par votre médecin traitant, soit par un médecin auquel il vous a adressé. Cette limitation aurait pu doucher les enthousiasmes des start-up médicales, sauf que le principe négocié entre la CNAM et les syndicats de médecins comporte plusieurs exceptions.

En effet, la téléconsultation peut être remboursée hors du parcours de soins si elle a lieu auprès de spécialistes que l'on peut déjà consulter en direct (ophtalmologues, psychiatres, etc.) ; mais aussi si « les patients ne disposent pas de médecin traitant ou dont le médecin traitant est indisponible dans le délai compatible avec son état de santé » ; ou encore si le patient est âgé de moins de 16 ans ; et bien entendu dans les situations d'urgence. « La possibilité d'avoir recours à une téléconsultation quand le médecin n'est pas disponible est relativement vague, c'est un vrai trou dans la raquette », remarque le docteur Jacques Lucas, délégué général au numérique au sein de l'Ordre national des



# La révolution de la télé-médecine : la santé au bout du clic

**SANTÉ //** En janvier, le leader de la prise de rendez-vous médicale Doctolib se lance sur le marché de la téléconsultation. C'est le dernier arrivé dans un secteur qui se structure à grande vitesse.

médecins (CNOM). Une opportunité dans laquelle s'engouffrent des sites comme Livi ou Qare... au grand dam de la Caisse nationale d'Assurance-maladie (CNAM). « La téléconsultation est un outil formidable mais elle ne garantit pas toujours le même niveau de prise en charge, elle ne peut donc constituer médicalement une alternative à la consultation présente », explique Nicolas Revel, le directeur de la CNAM.

## Parcours de santé

D'où la nécessité de l'inscrire dans le parcours de santé. Mais comment être sûr que la téléconsultation engagée l'a été parce que votre médecin traitant n'était pas disponible ? D'autant que, déjà, beaucoup d'assurés déclarent leur médecin traitant sans que celui-ci les ait adressés à tel ou tel praticien. « Livi fonctionne comme un centre de santé digital, les cas d'usage sont similaires à ceux de SOS Médecins », assure Jonathan Ardouin, le directeur général France de Livi. Mais « si le malade nous déclare que son médecin n'est pas disponible, ce n'est pas à nous de vérifier », ajoute Nicolas Wolikow, le fondateur de Qare. « Les téléconsultations ont un code spécifique, on va vite voir si le médecin qui consulte via une plate-forme le fait principalement avec des patients éloignés de son ressort territorial », prévient Nicolas Revel.

« Il y a une certaine hypocrisie, les gens essaient de respecter le parcours de soins, mais les plannings des praticiens sont surchargés, certains même ne prennent plus de nouveaux patients. C'est une réalité et la téléconsultation permet d'y répondre », souligne le docteur César Ancelle Hansen. Le médecin reconnaît « qu'il faut connaître le patient » et que la téléconsultation ne peut remplacer un examen physique, mais « dans 30 à 40 % des cas, l'interrogatoire du malade suffira pour poser un diagnostic ». Et d'ajouter qu'il a récemment refusé de distribuer des arrêts de travail... faute de pouvoir s'assurer de la véracité des symptômes décrits par ses patients virtuels.

Quoi qu'il en soit, la CNAM « ne croit pas à un effet de bascule considérable », car la téléconsultation « ne crée pas de temps médical supplémentaire ». En clair, la téléconsultation ne verra pas exposer les dépenses de santé, car elle remplacera temps pour temps une consultation présente. « Pour que ça démarre, il faut laisser aux médecins le temps de s'y mettre », conclut Nicolas Revel.

Mais la téléconsultation peut avoir un coût pour eux. En tout premier lieu, parce que l'échange de données médicales – des analyses à l'ordonnance – doit être hautement sécurisé. La plupart des plates-formes se chargent de la confidentialité via des hébergeurs agréés de données de santé comme OVH. A priori, elles ne vendent pas de matériel spécifique au praticien, mais lui louent un logiciel permettant d'effectuer ses consultations de manière sécurisée et de recevoir le paiement du patient.

## Temps médical

Ainsi, Doctolib, dont le logiciel coûte pour le moment 109 euros par mois, propose la téléconsultation pour un coût supplémentaire, non communiqué pour le moment. « Les médecins pourraient cependant y trouver leur compte, car ce nouveau service leur permettra de facturer un temps médical aujourd'hui non pris en compte, comme répondre à des mails, renouveler des ordonnances ou annoncer des résultats par téléphone », promet Stanislas Niox-Chateau, l'un des fondateurs de Doctolib. Pas forcément une bonne nouvelle donc pour le patient. Toutes les plates-formes n'utilisent cependant pas le même modèle. Ainsi Qare, lancé il y a deux ans, qui compte AXA à son capital, donne au médecin le choix de s'abonner au logiciel ou d'utiliser le logiciel sur des plages horaires dédiées en rétrocédant 20 % de ses honoraires. « Les médecins qui souhaitent faire des téléconsultations avec leur patientèle actuelle utilisent le premier modèle, alors que ceux qui souhaitent élargir leur patientèle nous dédient des plages horaires », détaille Nicolas Wolikow. Autre exem-

« La possibilité d'avoir recours à une téléconsultation quand le médecin n'est pas disponible est relativement vague, c'est un vrai trou dans la raquette. »

JACQUES LUCAS  
Délégué général au numérique  
au sein de l'Ordre national  
des médecins (CNOM)

ple : Livi, filiale de la suédoise Kry, qui revendique « 600.000 téléconsultations depuis 2015 » en Europe, et a levé 79,1 millions d'euros depuis sa création, se positionne sur un modèle différent, puisqu'elle emploie ses 400 médecins dans une « clinique virtuelle ». Ces derniers lui consacrent une partie de leur emploi du temps, durant laquelle ils sont prêts à recevoir leurs patients virtuels et « sont payés, qu'ils consultent ou non », indique Jonathan Ardouin. Livi ne compte pour le moment que 30 médecins en France.

Le marché se structure à grande vitesse. A tel point que le 12 décembre dernier, François Lescure, président de MedecinDirect, a eu l'idée de réunir les principaux acteurs du secteur dans le but de réfléchir à la mise en place d'une Fédération. « L'idée est de nous regrouper afin d'assurer notre visibilité et assurer la promotion du secteur tout en établissant des règles de déontologie et de bonnes conduites », explique l'ancien pharmacien. Reste à savoir s'il y aura de la place pour tout le monde. Doctolib, qui a levé 85 millions d'euros depuis sa création en 2013, a de quoi faire peur à ses concurrents, tant il est présent sur le marché à la fois chez les pro-

fessionnels de santé – il en a équipé 70.000 en France – et du côté des patients, avec 200 millions de prises de rendez-vous par an. En arrivant sur le marché seulement début 2019, Doctolib accuse un certain retard face à des concurrents plus petits mais déjà installés, à l'instar de Qare qui revendique 10.000 téléconsultations. On a déjà vu cependant Doctolib régler le problème de la concurrence à coups de rachat : le géant a acquis cet été son concurrent direct sur la prise de rendez-vous en ligne MonDocteur.

## Craintes d'une ubérisation du secteur

« Pour l'instant, la plupart des praticiens que je rencontre sont plutôt dubitatifs, 9 sur 10 émettent de gros doutes, tout en se disant "Je sais bien que l'on va y passer" », livre le docteur Claude Bronner, vice-président de la fédération des Médecins de France. Persuadé cependant que la téléconsultation est une solution d'avenir, il parcourt la France pour faire de la formation.

Tout en voyant les potentialités de développement de la télé-médecine, les médecins libéraux craignent une « ubérisation » du secteur. « C'est un défi pour les médecins libéraux : savent-ils individuellement et collectivement s'organiser pour ne pas se retrouver pieds et poings liés avec les plates-formes commerciales de tous types, dont ils redoutent, à juste titre, l'hégémonie sur le système de soins », prévient le médecin de Strasbourg.

L'Ordre des médecins a dû aussi se fâcher. Dans un communiqué incendiaire en octobre dernier, l'organe déontologique a mis en demeure Qare « de faire cesser ses campagnes publicitaires ». Dans sa ligne de mire, celle lancée par la plate-forme, après la signature de l'avenant 6, qui promettait un « satisfait ou remboursé ». « Le développement d'offres de télé-médecine ne saurait signifier un affranchissement des règles d'exercice de la profession, prévient le CNOM. Ces publicités sont fallacieuses quant à l'intégration des services proposés dans le parcours de soins pour tous les patients – et donc à leur prise en charge par l'Assurance-maladie. » Depuis, Qare a fait amende honorable. « On a été maladroite dans la communication », reconnaît Nicolas Wolikow. Près de 1,3 million de consultations sont attendues en 2021, de quoi aiguiser les appétits... ■