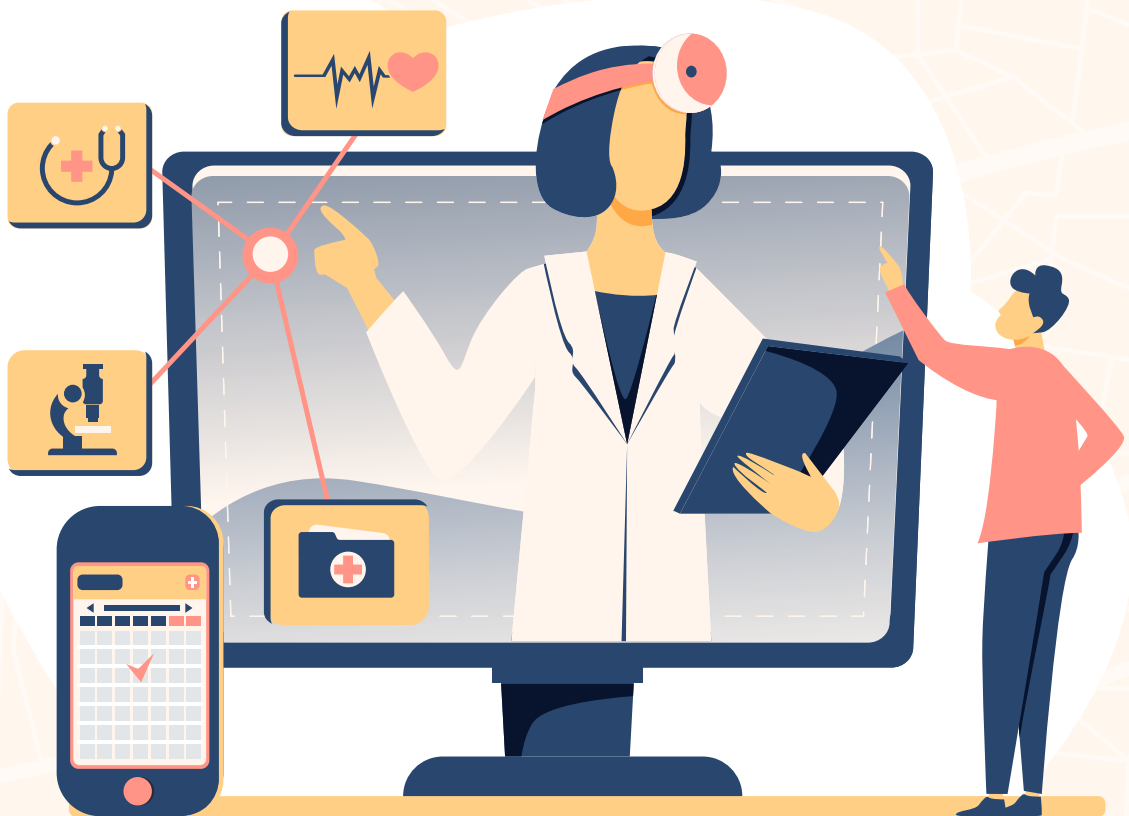


L'acceptabilité de la télémédecine sur deux territoires ruraux en Grand Est



Sommaire



Veille documentaire	3
Télémédecine : Contexte, freins et levier mis en place	3
La complexité de la construction d'intégration de la télémédecine	4
La télémédecine en 2022 et ses visions	4
Des exemples de projets à l'échelle locale.....	5
La démarche de Citoyens & Territoires :	8
A l'échelle du Grand Est	8
Sur 2 territoires cibles : Réunions élus + agents et « personnes relais »	9
Enquête sur les territoires de Damvillers-Spincourt et Mad et Moselle.....	10
Les perceptions de la télémédecine	10
Les outils numériques de santé apparaissent comme peu utilisés sur les territoires pour 2 raisons majeurs	10
Quel devenir de la télémédecine sur les territoires ?	10
Les prérogatives à l'acceptabilité de la télémédecine sur les territoires	10
Porteur de paroles à Spincourt (Damvillers-Spincourt) décembre 2021 et à Thiaucourt et Novéant sur Moselle (Mad et Moselle) Mars 2022	11
Les situations qui favorisent l'usage ou non de la téléconsultation sur les territoires ciblés.....	11
La perception que se font les usagers de la téléconsultation, avant et après l'avoir utilisée.....	11
Les modifications induites aussi bien au niveau médical (observance) qu'au niveau familial (détente des relations...).....	11

Veille documentaire



Télémédecine : Contexte, freins et levier mis en place

En juillet 2021, nous avons fait paraître une première veille documentaire documentaire qui démontrait qu'en 2017, 8,1% de la population vit sur un « territoire à faible densité médicale », avec un nombre moyen de consultations auxquelles les habitants peuvent avoir accès à moins de 20 minutes de chez eux inférieur à 2,5 consultations (par an et par habitant). Ce pourcentage s'aggrave avec la diminution des médecins généraux et le départ en retraite de nombreux généralistes. Cette situation concerne aussi certaines spécialités (d'ophtalmologues, de gynécologues, de pédiatres ou encore de dentistes). Les aides mises en place pour favoriser l'installation des médecins dans ces zones ne suffisent pas pour répondre rapidement aux besoins de la population, la télémédecine est intégrée pour apporter des solutions.

La télémédecine fait l'objet de freins et de craintes. Les professionnels de santé relèvent des difficultés techniques (maîtrise du matériel, zones blanches, contraintes administratives et financières chronophage, perte d'autonomie). Ils craignent l'imposition d'outils et la déshumanisation de la relation patient-médecin. Ils relèvent aussi la difficulté

à sécuriser les données en ligne et ainsi à garantir le secret médical. La non-adhésion des patients pourrait mener à une crise de confiance liée à la défiance à l'égard du numérique, les problèmes techniques et la confidentialité, mais aussi à l'exclusion d'une partie de la population ne maîtrisant pas les outils numériques.

Face à cette défiance, la recommandation de la télémédecine par le médecin permettrait une meilleure acceptabilité de la télémédecine. Les attentes des médecins généralistes concernent leur implication dans cette dernière :

- Dans la mise en place de la télémédecine dans le parcours de soins
- Ainsi que dans le développement de ses outils et sa pratique,
- Dans des lieux garantissant la confidentialité
- Et une proximité permettant la consultation en cabinet au besoin.

Le cadre légal autour de la télémédecine doit être clair et explicite pour garantir la responsabilité médicale et le secret médical, ainsi qu'une éducation à la mise en mots des symptômes.

La complexité de la construction d'intégration de la télémédecine

La complexité de l'instauration de la télémédecine nécessite selon Alexandre Mathieu-Fritz et Gérald Gaglio, professeurs de sociologie, un porteur de projet pour établir les conditions favorables à l'engagement de tous les acteurs et une nouvelle coordination du travail.

Pour surmonter les résistances à l'intégration de la télémédecine qui freine depuis près de 20 ans son installation en France, il est nécessaire de construire un engagement de tous les acteurs en 3 actes : construction de la preuve de l'efficacité de la télémédecine avec les acteurs, appréhension du travail à mettre en place et intégration de nouveaux intervenants (promoteurs, assistants médicaux, infirmiers accompagnateurs...).

Ces étapes doivent faire l'objet d'une coordination pour mener une traduction de la télémédecine dans les usages des acteurs

au travers de formation, mais aussi d'un cadre légal sécurisant. L'enjeu est la normalisation de la télémédecine à travers un réseau le plus étendu possible tout en construisant un accès à une médecine la plus proche possible des patients. Sur les territoires peu denses, ce travail impose de réfléchir aux lieux les plus optimales pour réduire les distances des patients et des professionnels. L'accès à distance proche de chez soi nécessite donc une délégation des compétences techniques qui deviennent ainsi aussi la responsabilité des opérateurs techniques de la télémédecine. La télémédecine permet de nouvelles pratiques de soins en construisant une proximité de surveillance qui peut ainsi transférer à l'entourage l'accompagnement du patient (professionnel ou proche)¹. Cela correspond aux actions définies par la feuille de route de la télémédecine.²

La télémédecine en 2022, et quelques perspectives

Avec la crise sanitaire, le nombre de téléconsultation est en 2022 stabilisé autour de 1 million de consultations par mois. Partie de 40 000 consultations par mois en 2019, elle a atteint 4,5 millions par mois en avril 2020, puis 1,5 millions de consultation en juin 2021. La baisse des téléconsultations montre que ce mode n'est pas satisfaisant dans tous les cas, mais que c'est une façon de rencontrer ses patients lorsqu'un diagnostic physique ne s'impose pas. Actuellement, 80% des téléconsultations sont des consultations auprès de généralistes et de médecins traitants. Les autres praticiens y ont aussi recours, principalement les psychiatres, mais sont plus sollicités pour téléexpertise. Les outils de télésurveillance se sont imposés depuis 2001 selon Pr. Pierre Bordachar, responsable de l'unité stimulation cardiaque et défibrillation cardiaque du CHU de Bordeaux pour la surveillance de dispositifs permettant d'alerter en cas d'incident et offrant ainsi une meilleure réactivité pour les soins.

La télémédecine est loin de représenter la limite des 20% de l'activité de chaque praticien fixé par la Cnam. Ces pratiques n'impliquent pas forcément un gain de temps médical, mais représente un gain en temps et en transports pour les patients et aussi une facilitation d'accès aux soins pour les zones géographiques peu denses et pour les personnes avec un déficit cognitif qui peuvent être entourés par des aidants ou pour des résidents en EHPAD avec l'appui des équipes paramédicale.³

Lors de la campagne présidentielle, la progression des déserts médicaux touchant presque un tiers de la population a mis les candidats d'accord sur la nécessité de développer la télémédecine, les infirmières de pratique avancée et l'ouverture de maisons de santé.

Pendant la campagne présidentielle de 2022, Emmanuel Macron a indiqué souhaiter continuer un travail de concertation des patients, professionnels et élus locaux pour qu'ils

mettent en place une organisation permettant un accès aux soins sous les 48 heures. Pour cela, il est envisagé que les médecins acceptent des soins non-programmés en étant épaulés par des assistants médicaux ou en binôme avec une infirmière. Les autres pistes sont le retour à une permanence obligatoire nuit et week-end, des astreintes pour des spécialistes et des permanences hospitalières en dehors des établissements.⁴

Lors de la même campagne, le collectif « Pacte du pouvoir de vivre »⁵, dans ses propositions 19

et 20, a proposé de s'appuyer sur « l'expertise des collectivités territoriales, des acteurs institutionnels et sociaux et des citoyens/usagers » pour mettre en œuvre un accès aux soins adapté tant en distance qu'en temps. Pour cela, le Pacte propose de permettre une prise en charge globale en formant plus de personnels de santé et de soutenir leur installation dans les déserts médicaux et en demandant une implication des professionnels de santé privés et publics entre autres.⁶

Des exemples de projet à l'échelle locale

À l'échelle locale, les exemples de solutions pour favoriser l'installation de la télémédecine portées par les collectivités sont variés. En effet, les collectivités peuvent proposer des télécabines ou des unités mobiles de téléconsultation dans le respect des règles de publicité et de mise en concurrence. Ces équipements doivent être attribués à des médecins ou à des sociétés commerciales qui font appel à des médecins pour la réalisation de la télémédecine.

À Baccarat par exemple, une télécabine est installée en maison hospitalière. L'offre présentée est des consultations de généralistes et de spécialistes accompagnée pour l'instant par des étudiants en médecine. Il s'agit selon les

élus locaux de « pallier aux déserts médicaux » et permettra aux personnes âgées un accès aux soins avec moins de déplacements.

Il devient aussi nécessaire d'expérimenter de nouvelles façons de faire. Pour analyser ce que les gens veulent et ne veulent pas faire, JC Dron et Pascal Babinet, membre de l'équipe du projet e-Meuse et ancien DGA du Département de la Meuse annonce que e-meuse Santé lance 2 appels à projets pour expérimenter sur les territoires le maintien à domicile et la téléconsultation. Ces projets seront évalués par des structures sanitaires. Il s'agit pour eux d'un projet de territoire avec une « fédération des acteurs pour créer un service public d'accès aux soins ».

¹ Mathieu-Fritz, Alexandre, et Gérald Gaglio. « À la recherche des configurations sociotechniques de la télémédecine ». *Réseaux* 207, n° 1 (12 mars 2018) : 27-63.

² <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2021/04/actions-telemedecine.png>

³ Ces informations sont tirées d'un dossier Santé « Télémédecine : tirer les leçons de la crise sanitaire » du Figaro du 30 mai 2022

⁴ S. GODELUCK, 1er avril 2022, « Ce que prônent les deux candidats face aux déserts médicaux », *Les Echos*

⁵ <https://www.pactedupouvoirdevivre.fr/projet/propositions/le-pouvoir-de-se-soigner-et-d>

⁶ <https://youtu.be/mloQAbh1C2c>

⁷ 8 juin 2022, Une télécabine est accessible à la MHB, *l'Est Républicain*

⁸ I. Raynaud, 3 mai 2022, Pour lutter contre les déserts médicaux, la Meuse parie sur la télémédecine

Meuse

**PAYS DE VERDUN : 7 intercommunalités -
222 communes - 2 560 km². 80 000 habitants**

Président : Samuel Hazard

Directeur du PETR : Jean-Philippe Tramontin

Élue : Jocelyne Antoine

Chargée territoriale : Florence Breuil

DAMVILLERS-SPINCOURT

Président : M Jean- Marie Missler

Site : <https://damvillers-spincourt.com/>

IDENTITÉ	41 communes (soit 8045 hbts) Spincourt, Dommary-Baroncourt, Damvillers, Saint-Laurent-sur-Othain, Arrancy-sur-Crusnes, Mangiennes...
SANTÉ	CLS : DIAGNOSTIC, en cours MAISON DE SANTÉ : 2 Damvillers et Spincourt EHPAD 2 : Victor Bonal -Boulogny et de Spincourt SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) Cabinet d'infirmières : Damvillers Pharmacie : oui Projets :
SOCIAL	Maison de service : oui <ul style="list-style-type: none"> • Clubs des aînés ruraux • ILCG (Instances Locales de Coordination Gérontologique) • La Croix-Rouge • Les restos du Cœur • ADMR • Symphonie (cancer) • La croix bleue (alcool)
	https://damvillers-spincourt.com/developpement-local/sante/maison-de-sante-damvillers/ https://damvillers-spincourt.com/developpement-local/sante/maison-de-sante-spincourt/ https://damvillers-spincourt.com/developpement-local/sante/autres-professionnels-de-sante/ https://damvillers-spincourt.com/developpement-local/associations-a-caractere-social/
NUMÉRIQUE	Un espace numérique (cours informatique) pour tous 2 Spincourt et à Damvillers Julien Didry - référent Pays
COORDONNÉES RÉFÉRENTS COPIE	Florence Breuil Dct Winkle (président union des pharmaciens)
NOTES	Assistante sociale Mme AUBRY Fanny Mission Locale Mme MARCHAL Céline Pôle Emploi Mme JACOB

CC-VAL DE LORRAINE : Le pays du Val de Lorraine est situé entre Nancy et Metz, dans la partie centrale du département de Meurthe-et-Moselle, en région Grand-Est, plus précisément dans la région historique et culturelle de Lorraine. 135 communes, 8 intercommunalités et comptant environ 120 000 habitants.

Président : Gilles Soulier

**Meurthe
& Moselle**

CC MAD ET MOSELLE

Président Gilles Soulier

Site : <http://www.cc-madetmoselle.fr/>

IDENTITÉ	48 communes (soit 20 660 habitants) http://www.thiaucourt-regnieville.mairie54.fr/fr/visiteurs-des-malades-en-etablissements-hospitaliers-vmeh.html
SANTÉ	MSP : Rupt-sur-Moselle EHPAD Sainte Sophie, Thiaucourt-R
SOCIAL	PERMANENCES MSAP, Thiaucourt-Régnieville <ul style="list-style-type: none"> • MSA • Mission Locale • Association Famille rurale • Génération Mouvement Aînés Ruraux • L' A.M.A.P de l'Herbe Folle • Visiteurs des Malades en Établissements Hospitaliers (VMEH) • Association Partage
NUMÉRIQUE	Cyril Muller -Tiers-lieux numérique
COORDONNÉES RÉFÉRENTS COPIL	Laure Steyer -Chargée de Mission à la population Muriel Vidal
NOTES	



La démarche menée par Citoyens & Territoires :



A l'échelle du Grand Est



Enquête « flash » juillet 2020 télémédecine et crise sanitaire



Étude documentaire



Sur 2 territoires cibles : Réunions élus + agents et « personnes relais »



Diffusion d'une enquête (papier et en ligne) + analyse



Bilan étude
TLM



COPIL locaux



TLM Compte
rendu COPILs



Des porteurs de paroles



Porteurs de
paroles Spincourt



Porteurs de
paroles MM

Enquête sur les territoires de Damvillers-Spincourt et Mad et Moselle décembre 2020 à avril 2021



Les perceptions de la télémédecine

- Inquiétude face à la déshumanisation
- Interroge sur la confidentialité
- Méconnaissance des services de télémédecine
- Durant la crise sanitaire, les personnes entre 50 et 70 ans ont eu l'occasion de tester la télémédecine
- Les populations les plus âgées ne sont pas rassurées ni préparées et inquiètes face au nouvel apprentissage que demande la télémédecine

Les outils numériques de santé apparaissent comme peu utilisés sur les territoires pour 2 raisons majeures

L'offre apparaît comme peu identifiée et les populations les plus acculturées au monde digital semblent être des relais pour les personnes plus éloignées du numérique.

Quel devenir de la télémédecine sur les territoires ?

Les citoyens, même s'ils reconnaissent que cela peut être un outil de progrès, ne semblent pas prêts à intégrer la télémédecine dans leurs parcours de santé de manière continue.

Les prérogatives à l'acceptabilité de la télémédecine sur les territoires

L'enquête relève 5 leviers pour rassurer la population sur l'usage de la télémédecine :

- Expliquer ce qu'est la télémédecine
- Répondre aux interrogations des citoyens
- Proposer une carte permettant de repérer les lieux de télémédecine
- Accompagner les usagers : par exemple en s'appuyant sur une collaboration avec les associations de terrain
- Diversifier les lieux de télémédecine et son itinérance : par exemple en s'appuyant sur des pharmacies-relais, et les maisons de santé bien sûr, ou encore des habitats regroupés et adaptés (personnes âgées par exemple)

Porteur de paroles à Spincourt (Damvillers-Spincourt) décembre 2021

et à Thiaucourt et Novéant sur Moselle (Mad et Moselle) mars 2022



Les situations qui favorisent l'usage ou non de la téléconsultation sur les territoires ciblés

Certains refusent encore la télémedecine, mais semblent moins catégoriques après informations sur la feuille de route Santé.

Les citoyens considèrent que la télémedecine est possible pour les plus jeunes, pour des rendez-vous sans diagnostic physique ou pour le suivi de pathologies plus graves.

Ils considèrent que cela exige :

« Médecin avec une excellent écoute, pour éviter les heures d'attente, pour des suivis simples

avec un médecin qui me connaît et avec des disponibilités en fonction de mon travail. ».

Cette parole résume les conditions qui favorisent l'usage de la télémedecine évoquées lors de ces échanges.

Les personnes indiquent souhaiter être pris en charge par la télémedecine par un médecin qui les connaît, pour des soins ne nécessitant pas un diagnostic physique ou un renouvellement de traitement. Ils repèrent aussi les gains en temps de trajets apportés.

S'il y a besoin d'un diagnostic physique, les avis sont partagés, certains acceptent de consulter à distance avec l'assistance d'un professionnel de santé.

« Oui, mais j'aura moins confiance, même assisté par une infirmière »

La perception que se font les usagers de la téléconsultation, avant et après l'avoir utilisée

L'usage de la télémedecine leur semble facile avec le smartphone et la tablette, fiable et simple. Ils repèrent qu'elle est possible avec d'autres généralistes. Elle permet à la famille d'accompagner des personnes âgées dans leur parcours de soins.

Cela permet de désengorger les cabinets médicaux. Cela leur permet un gain de temps et évite les déplacements

Lorsque les personnes choisissent la télémedecine ils attendent un fonctionnement optimal avec pas de temps d'attente, un médecin compétent, un internet qui fonctionne sans qu'il y ait une pression sur le temps.

« Ça m'arrange (rapide, gain de trajet, pas de salle d'attente), mais le médecin doit être compétent et internet doit fonctionner »

« Il faut que ce soit à l'heure et sur rdv : pas plus de 10mn de retard. »

« En fonction du besoin et pour des spécialistes éloignés pour le gain de trajet. Important ! Pas à la chaîne et avec une proximité ! »

Les modifications induites aussi bien au niveau médical (observance) qu'au niveau familial (détente des relations...)

Ce sujet les amène à se poser des questions sur l'usage du numérique :

« Comment fonctionne le Dossier Médical

Partagé ? » (Les médecins ne semblent pas plus informés du dossier, comment l'utiliser ? ...)

Parler de télémedecine amène les citoyens à parler de leur autonomie dans la prise en charge de leur santé.

« Si contagieuse et pas besoin de diagnostic physique pourquoi pas. Ça peut permettre de réduire le délai d'attente, mais il faut être soi-même vigilant pour sa santé »



Directeur de publication : Olivier Jacquin

Rédacteur en chef : Claire Poinsignon

Textes : Viviane Haralamb

Mise en page : Marion Guericolas

Edition : Septembre 2022