

Perspectives

Apériodique – n°22/350 – 17 novembre 2022

Le point de vue

La téléconsultation, solution aux déserts médicaux ?

L'adoption de la téléconsultation a explosé pendant la pandémie avec un pic mensuel de 4,5 millions d'actes en avril 2020. Où en est-on aujourd'hui ? Qui a recours à cette pratique ? La téléconsultation apporte-t-elle une solution pertinente aux déserts médicaux ?

La crise sanitaire, catalyseur de l'adoption de la téléconsultation

13% des Français vivent aujourd'hui dans un désert médical. Plus de 9 millions de citoyens font ainsi partie de territoires de santé avec une offre médicale insuffisante. Les communes rurales sont, sans surprise, les plus touchées. Cette réalité n'est pas nouvelle et la situation tend à se dégrader, malgré les efforts de régionalisation, face à un contexte de vieillissement de la population, et d'explosion des patients atteints de maladies chroniques.

Face à ce constat, la téléconsultation apparaît depuis de nombreuses années comme une solution pertinente pour lutter contre les déserts médicaux et mieux répartir la ressource médicale sur le territoire, mais son adoption a été très poussive. Malgré sa réglementation dans le cadre de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) en 2009, et son remboursement validé par l'avenant n°6 de la loi de santé de 2018, le nombre d'actes n'a pas explosé, la pratique et les outils étant très peu adoptés par les professionnels de santé.

La crise sanitaire a joué le rôle de catalyseur accélérant son déploiement sur tout le territoire grâce notamment à l'assouplissement du contexte réglementaire lié à son remboursement avec la levée de deux conditions : l'exigence de territorialité (consulter un médecin sur son territoire de santé) et l'obligation d'avoir consulté son médecin en présentiel au cours de la dernière année.

Le nombre de téléconsultations a ainsi été multiplié par près de 150 passant de 127 000 en 2019 à 18,5 millions sur l'année 2020. En 2021, le rythme est resté soutenu par rapport à 2019, mais en forte chute par rapport à 2020 avec 12 millions de téléconsultations réalisées.

La téléconsultation est réalisée dans sa grande majorité par des médecins généralistes qui ont davantage intégré cette méthode de consultation dans leur pratique quotidienne pour certains cas d'usage. De nombreuses études ont, en effet, montré l'efficacité de la téléconsultation pour suivre des patients atteints de maladies chroniques, des personnes à faible mobilité ou des patients situés dans des zones de sous-densité médicale.

Une adoption insuffisante dans les déserts médicaux

Néanmoins, malgré ces chiffres prometteurs, on constate que la téléconsultation n'a pas tenu ses promesses dans les déserts médicaux. À la lecture des chiffres publiés récemment par la plateforme des données de santé, le *Health Data Hub*, il apparaît que :

- Les patients qui ont le plus téléconsulté sont plutôt jeunes et habitent des zones urbaines à plus forte densité médicale.

- Les populations qui habitent dans des déserts médicaux, comme dans les départements de l'Aisne, l'Ariège, l'Orne, le Lot, l'Yonne ou l'Aveyron, sont celles qui ont eu le moins recours à la téléconsultation.
- Dans la Creuse, seule 2,3% de la population du département a réalisé au moins une téléconsultation en 2021 contre près de 17% à Paris.

La fracture numérique, un frein à l'adoption de la téléconsultation dans les déserts médicaux

L'une des raisons qui explique le faible recours à la téléconsultation dans les déserts médicaux est liée à la fracture numérique. Il s'avère en effet que les régions les plus touchées par la désertification médicale sont bien souvent les plus mal loties en ce qui concerne l'accès à Internet, rendant, dans certaines zones, l'accès à une téléconsultation satisfaisante impossible.

Par ailleurs, on retrouve dans ces déserts médicaux une population parmi la plus âgée de France, mal équipée et souvent dépendante d'un proche par rapport à l'usage au quotidien de la technologie. Ainsi, cette population, pourtant cœur de cible de la téléconsultation puisque souffrant de maladies chroniques et de comorbidités, n'a souvent pas les moyens de gérer en toute autonomie une téléconsultation sans assistance, ce qui rend la pratique limitée.

Enfin, sans la possibilité de prendre les constantes du patient, il est difficile pour le médecin d'affiner un diagnostic et la valeur ajoutée d'une téléconsultation reste ainsi limitée au-delà de cas simple de renouvellement d'ordonnance ou de suivi de pathologie chronique.

De nouvelles solutions répondant davantage aux besoins des déserts médicaux

Des solutions ont été déployées pour augmenter l'efficacité et l'usage de la téléconsultation dans les déserts médicaux. Il s'agit notamment des cabines de télémédecine de la société H4D installées en mairie ou de bornes médicales disponibles en pharmacie.

Plus d'une centaine de cabines H4D ont été implantées dans les déserts médicaux pendant la crise sanitaire. Avec ses quinze capteurs et instruments de mesure, il est ainsi possible pour le médecin d'assister le patient dans la réalisation à distance d'un examen clinique et de traiter 98% des patients à l'issue d'une consultation grâce à un diagnostic clinique plus approfondi.

Les bornes médicales installées par la société Medadom en pharmacie représentent également des solutions pertinentes face aux déserts médicaux, dans la mesure où près de 97% des Français ont encore accès à une pharmacie à moins de dix minutes de chez eux. Ces bornes sont équipées de six objets connectés permettant un examen assez complet. Par ailleurs, les patients peuvent bénéficier de l'assistance du pharmacien pendant la consultation facilitant l'accès au service pour les personnes les plus âgées.

La téléconsultation assistée par un pharmacien ou par un autre professionnel de santé à domicile ouvre ainsi de nouvelles perspectives de suivi et d'accompagnement des patients dans les déserts médicaux.

La e-santé, un rôle déterminant dans le parcours de soins

L'accélération de l'usage de la e-santé est une révolution pour les déserts médicaux. L'usage forcé lié à la pandémie a levé de nombreux freins à l'adoption de nouvelles solutions tant coté patient que médecin.

Le déploiement de cabines de télémédecine dans les mairies ou les pharmacies et les téléconsultations assistées apporteront des solutions pertinentes pour réduire l'isolement physique et numérique entre médecins et patients, qu'il s'agisse de médecine généraliste ou de spécialité dans les déserts médicaux.

Néanmoins, il ne faut pas perdre de vue la principale cause des déserts médicaux, à savoir la pénurie de ressource médicale. Ce n'est pas en réallouant de la ressource médicale à d'autres territoires qu'il sera possible de solutionner le problème de fond qui reste la pénurie structurelle de médecins en France face à une demande en soins de plus en plus forte.

La e-santé a de fait un rôle indispensable à jouer pour faciliter le travail du médecin et libérer du temps médical. Les solutions numériques pourront favoriser la prévention afin de limiter l'expansion des maladies chroniques et optimiseront les parcours de soins grâce à une médecine devenue personnalisée. La réduction

de la charge du médecin notamment généraliste passera également par une amélioration de la coopération et la délégation de tâches auprès d'autres professionnels de santé. ■

Julien Gamon

julien.gamon@credit-agricole-sa.fr

Consultez nos dernières parutions en accès libre sur Internet :

Date	Titre	Thème
16/11/2022	<u>Royaume-Uni – Conjoncture : Baisse du PIB de 0,2% au troisième trimestre</u>	Royaume-Uni
16/11/2022	<u>Géo-économie – En Amérique latine, une présence chinoise devenue globale</u>	Amérique latine, Asie
16/11/2022	<u>Amérique latine – Au-delà des aventures singulières</u>	Amérique latine
16/11/2022	<u>Israël – L'instabilité politique est permanente, mais elle a peu d'impact sur l'économie</u>	Afrique et Moyen-Orient
14/11/2022	<u>Avenir de l'Europe – Réforme du Pacte de stabilité et de croissance : la Commission capitalise sur l'expérience du NGEU et veut manier plus efficacement le bâton et la carotte</u>	UE
14/11/2022	<u>Hong Kong – Les temps difficiles</u>	Asie
10/11/2022	<u>Monde – L'actualité de la semaine</u>	Monde
07/11/2022	<u>Royaume-Uni – Politique monétaire – Resserrement des taux : l'essentiel est probablement passé</u>	Royaume-Uni
03/11/2022	<u>Italie – Scénario 2022-2023 : éviter la tempête parfaite</u>	Italie
03/11/2022	<u>Ce que les Américains nous disent de leur stratégie</u>	Monde
03/11/2022	<u>Égypte – Accord a minima avec le FMI et nouvelle dévaluation de la livre</u>	Afrique et Moyen-Orient
02/11/2022	<u>Espagne – Scénario 2022-2023 : modération de la croissance en vue</u>	Espagne
02/11/2022	<u>Chine – La publication des chiffres de croissance n'éteint pas les inquiétudes du marché</u>	Chine

Crédit Agricole S.A. — Études Économiques Groupe

12 place des Etats-Unis – 92127 Montrouge Cedex

Directeur de la Publication et rédacteur en chef : Isabelle Job-Bazille

Documentation : Dominique Petit - **Statistiques :** Robin Mourier

Contact: publication.eco@credit-agricole-sa.fr

Consultez et abonnez-vous gratuitement à nos publications sur :

Internet : <https://etudes-economiques.credit-agricole.com>

iPad : application **Etudes ECO** disponible sur l'App store

Android : application **Etudes ECO** disponible sur Google Play

Cette publication reflète l'opinion de Crédit Agricole S.A. à la date de sa publication, sauf mention contraire (contributeurs extérieurs). Cette opinion est susceptible d'être modifiée à tout moment sans notification. Elle est réalisée à titre purement informatif. Ni l'information contenue, ni les analyses qui y sont exprimées ne constituent en aucune façon une offre de vente ou une sollicitation commerciale et ne sauraient engager la responsabilité du Crédit Agricole S.A. ou de l'une de ses filiales ou d'une Caisse Régionale. Crédit Agricole S.A. ne garantit ni l'exactitude, ni l'exhaustivité de ces opinions comme des sources d'informations à partir desquelles elles ont été obtenues, bien que ces sources d'informations soient réputées fiables. Ni Crédit Agricole S.A., ni une de ses filiales ou une Caisse Régionale, ne sauraient donc engager sa responsabilité au titre de la divulgation ou de l'utilisation des informations contenues dans cette publication.