

Le CLIOR (Dr Gérard COMPAIN).

Le Comité de Liaison des Institutions Ordinales Régionales (CLIOR) a organisé une matinée d'information et d'échanges sur le thème de la E-santé au Palais du Luxembourg le 18 janvier dernier, sous le parrainage du Sénateur Hervé Marseille.

Télémédecine

Le premier plateau réunissait Alexis Vervialle (Chargé de mission-France Assos), le Dr Jacques Lucas (Vice-président du CNOM, délégué au numérique), Sanche Abravanel (Directeur télémédecine-Doctolib), Cédric Arcos (DG adjoint des solidarités, de la sécurité et de la modernisation, région IDF), Didier Jaffre (DGOS-ARS IDF), Martial Fraysse (Président CROP).

La télémédecine est pratiquée depuis de nombreuses années avec des moyens différents (cf. SOS médecins- centre 15).

Sa définition a été introduite par la loi HPST du 21 juillet 2009.

Depuis le 15 septembre 2018, les médecins peuvent proposer à leurs patients une téléconsultation par vidéo, facturable à l'assurance maladie selon des modalités définies dans l'avenant n°6 de la convention nationale.

Cet outil, sous-traité par des sociétés commerciales, devrait améliorer l'accès aux soins des zones sous dotées mais tout ne peut pas être réglé par la télémédecine. C'est une forme de pratique médicale où toutes les règles déontologiques s'appliquent. Le patient et le médecin se voient par vidéo transmission (colloque singulier) et il n'y a pas d'examen clinique (Idem centres 15). Elle vient consolider une offre de soins et doit s'intégrer dans les organisations professionnelles. C'est un canal additionnel dans une relation médecin-patient déjà existante.

Pour autant, certains paramètres sont à prendre en considération, notamment un certain illettrisme numérique des patients âgés et une forme de résistance quant à l'application des nouvelles technologies dans la pratique de la médecine.

Néanmoins, cette solution offre aux patients un accès plus simple aux médecins et permet d'éviter de se déplacer. La télémédecine offre par ailleurs aux médecins un service supplémentaire à leur patient, un certain confort dans leur activité et la possibilité de voir leur activité augmenter.

L'avenant n°6 a posé une exigence : la téléconsultation doit être effectuée dans le parcours de soins pour être remboursé par l'assurance maladie.

La télémédecine doit être distinguée du télé-soins, non encore inscrite dans la loi, mais qui permettrait aux professionnels de santé non médecins de pouvoir utiliser, dans le cadre de leur compétence, les techniques de l'information et de la communication.

Le professionnel de santé dans la société de l'information, de la publicité et de la réputation numérique

Le second plateau réunissait Alexis Vervialle (Chargé de mission-France Assos), le Dr Jacques Lucas (Vice-président du CNOM, délégué au numérique), Henri Pitron (Directeur communication et affaires publiques-Doctolib), Yves Doutriaux (Conseiller d'État), Michèle Goussot-Souchet (CIROSF),

Les professionnels de santé doivent mieux et d'avantage communiquer avec leurs patients et le code de déontologie médicale prohibe de façon stricte le recours pour les médecins à la publicité.

Puisqu'il y a faute déontologique dès qu'il y a publicité, l'enjeu est de définir la publicité notamment par l'origine du procédé, son contenu et son destinataire pour résoudre les difficultés.

Il s'agit de discerner dans la société de l'information quelles seraient les informations dont l'utilité pour le public serait un critère susceptible de leur ôter un caractère publicitaire et seraient autorisées par la réglementation.

Aujourd'hui, la communication numérique est la principale source d'information pour tous les publics, et le fait qu'un médecin soit présent et producteur d'information sur le web n'est pas matière à y voir de la publicité à condition de respecter la déontologie.

Les professionnels de santé doivent, dans l'intérêt de la santé publique, pouvoir communiquer davantage d'informations au public, dans le respect des principes déontologiques communs à leurs professions.

En France, la publicité est autorisée en droit pour d'autres professions réglementées, dont les pharmaciens.

Le conseil d'Etat a formulé 15 recommandations sur le sujet et des propositions d'amendement du code de déontologie médicale sont en cours de discussion. Pour autant, la profession ne doit pas s'exercer comme un commerce. L'enjeu sera véritablement de communiquer des informations sur la qualité et la sécurité des soins.

En matière de **réputation numérique**, les professionnels de santé ne doivent pas rester muets devant la critique. Une réponse à un commentaire ou à un avis négatif permet d'en limiter la portée. Il ne faut pas renforcer la polémique et adopter une attitude ouverte avec une réponse empathique. Un rapport du conseil national de l'Ordre des médecins concernant la e-réputation est en ligne sur son site internet divulguant aux médecins des conseils concernant la conduite à tenir.

À propos de trois retours d'expérience

L'hospitalisation à domicile et la relation ville hôpital – Pr Marc Brodin

Le cabinet médical du présent – Dr Nicolas de Chanaud

La transmission des informations – Vincent Massat (ANISP)

Dr Gérard COMPAIN