



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Développement de la télémédecine

Question orale n° 1172

### Texte de la question

M. François Jolivet interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur le développement de la télémédecine. Selon une étude de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) portant sur l'année 2018, près de 3,8 millions de Français vivent dans un désert médical. Cette situation touche particulièrement les territoires ruraux. Depuis des années à coups de scalpel, l'offre de soins recule et les kilomètres s'allongent pour quiconque a besoin de se soigner. Donner la vie devient un chemin de crête. En Centre-Val de Loire, le nombre de femmes vivant à plus de 45 minutes d'une maternité explose. Les fermetures de maternités, au regard de la méthode employée par les agences régionales de santé, ont semé l'incompréhension chez les habitants et les élus. Personne n'accepte d'être considéré comme un citoyen de « seconde zone » par des officines bureaucratiques. M. le ministre a hérité de cette situation et doit en seulement quelques années corriger les errements d'une politique purement comptable. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a prévu une prise en charge du transport et de l'hébergement pour les femmes enceintes les plus éloignées des maternités. La suppression du *numerus clausus* et la création de 255 postes d'internat en Centre-Val de Loire sont des avancées à saluer : ce sont les futurs médecins du territoire. Dans l'Indre, comme dans d'autres départements, le manque de médecins généralistes ou spécialistes est un problème qui pénalise les habitants et qui en freine l'arrivée de nouveaux. La crise sanitaire de la covid-19 a suscité chez beaucoup de Français l'envie de vivre dans des territoires moins denses, à la qualité de vie supérieure, mais le critère de l'offre de soins empêche pleinement les territoires de devenir des « eldorados ». Face à la désertification médicale et au temps long nécessaire pour l'enrayer, la télémédecine apparaît comme une solution alternative. Cette innovation représente une opportunité dans l'organisation du système de santé et un enjeu majeur pour les zones rurales. Cependant, alors que le Gouvernement prévoyait 500 000 téléconsultations en 2019 et 1 million en 2020, ce sont à peine 60 000 qui ont été pratiquées en un an. Est en cause, principalement, le manque de clarté quant aux différentes solutions s'offrant aux maires des communes qui souhaitent installer une télécabine. Les informations sont difficiles à trouver et l'obtention des financements relève du parcours du combattant. Il lui demande s'il peut clarifier les possibilités et les moyens à disposition des maires qui souhaitent implanter la télémédecine sur leur territoire et préciser les actions envisagées par le Gouvernement pour encourager le développement de cette solution alternative.

### Texte de la réponse

#### TÉLÉMÉDECINE

**Mme la présidente.** La parole est à M. François Jolivet, pour exposer sa question, n° 1172, relative à la télémédecine.

**M. François Jolivet.** Ma question vise à appeler l'attention du Gouvernement sur les dix millions de Français qui vivent dans un désert médical – une notion à la définition d'ailleurs incertaine puisqu'elle n'est pas juridique.

Si je prends l'exemple de mon département de l'Indre, dans la région Centre, 83 % de ses habitants devraient

obtenir un médecin référent en 2028 aux termes d'un engagement de l'ARS. Cela signifie donc que 17 % n'en bénéficieront toujours pas. J'observe au passage, moi qui suis rapporteur spécial pour les crédits relatifs au logement, que s'il existe un droit au logement, il n'existe pas de droit au médecin référent, pas plus d'ailleurs que celui à une maternité à moins d'une heure de son domicile.

La situation dont vous et votre ministre héritez, monsieur le secrétaire d'État, est insupportable du fait d'un manque d'anticipation de la part du ministère de la santé et sans doute aussi du ministère de l'enseignement supérieur s'agissant de la formation de nouveaux médecins – même si je salue les avancées que représentent la suppression du numerus clausus et, en région Centre, la création de 250 postes d'interne : sans internes, pas de médecin dans les territoires.

À l'aune de la crise sanitaire que nous vivons actuellement, on observe que les Français souhaitent modifier leur mode de vie et regagner les territoires ruraux. Cette crise nous rappelle aussi que la densité urbaine est un ennemi en matière de santé publique puisqu'elle encourage la promiscuité et donc la diffusion du virus.

Si l'accès à la santé n'est pas un droit puisque le principe d'égalité ne peut s'appliquer en la matière, ce n'en est pas moins un facteur d'attractivité. Or comment accueillir des populations sans médecins ? Mon département est celui qui en compte le moins dans la région Centre. Nous avons su en tirer les conséquences, chacun se bat pour en obtenir et les investissements en ce sens se poursuivent. Ainsi, l'ensemble du département sera fibré en 2025. C'est à ce titre que j'ai souhaité vous interroger.

Tout d'abord, on ne connaît pas la stratégie de l'État en matière de télémédecine à domicile, ce nouvel outil dont pourraient se saisir les habitants qui ne parviennent pas à accéder à un médecin référent.

Ensuite, de nombreuses collectivités territoriales souhaitent acheter des télécabines de médecine, mais, à ce jour, nous ne savons pas qui prend en charge l'accompagnant chargé de l'accueil des patients.

Enfin, les médecins généralistes de l'Indre, conscients des difficultés croissantes qu'éprouvent les habitants du département pour accéder à la médecine, souhaitent s'équiper de cet outil et voudraient, eux aussi, connaître la stratégie de l'État en la matière.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.** L'usage des pratiques de télémédecine et de télésoin a explosé durant la crise sanitaire. Alors que l'on enregistrait 10 000 consultations hebdomadaires avant la crise, on en comptait plus d'un million au plus fort de l'épidémie. Cette évolution culturelle des pratiques constitue l'achèvement d'un processus juridique, économique et organisationnel que vous évoquez et rencontre probablement la volonté de nos concitoyens de modifier leur mode de vie et leur lieu de résidence ou d'activité.

Les agences régionales de santé ont pour mission d'accompagner les offreurs de soins dans l'ingénierie de leurs projets et de financer leur équipement. Afin de favoriser le développement des activités à distance, leur remboursement à 100 % a été décidé, et nous avons anticipé des évolutions à venir en autorisant les remboursements d'actes de télémédecine pour les sages-femmes et en permettant des activités en télésoin. Les assouplissements rendus nécessaires par la crise sanitaire – y compris les pratiques de télémédecine par les sages-femmes que j'évoquais à l'instant – seront intégrés au droit commun. La diffusion de la télésanté doit se poursuivre. Le Ségur de la santé se donne même pour objectif une accélération des pratiques en matière de téléconsultation. Nous voulons continuer d'entretenir la dynamique initiée à l'occasion de la crise.

En ce qui concerne votre territoire, monsieur le député, je rappelle quelques données relatives à la région Centre-Val de Loire et au département de l'Indre. Celles fournies par la caisse primaire d'assurance maladie de la région en septembre dernier montrent que 30 % des médecins généralistes de ce territoire réalisent au moins une téléconsultation par semaine. Globalement, on compte dix fois plus de téléconsultations qu'en 2019 avec près de 4 000 téléconsultations hebdomadaires.

De plus, comme vous le savez, depuis plusieurs années, une équipe d'appui à la télémédecine, qui comprend dix personnes, est financée par l'agence régionale de santé. Grâce à ce dispositif, vingt-huit EHPAD de l'Indre sur quarante-cinq et treize maisons de santé pluridisciplinaires sur vingt ont bénéficié d'un accompagnement spécifique.

J'ajoute, pour être totalement complet, qu'un financement a été fléché pour mettre à disposition une plateforme régionale de télésanté qui doit permettre aux professionnels de réaliser gratuitement des téléconsultations et des télé-expertises.

## Données clés

**Auteur :** [M. François Jolivet](#)

**Circonscription :** Indre (1<sup>re</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 1172

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Solidarités et santé

**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [1er décembre 2020](#)

**Réponse publiée le :** 9 décembre 2020, page 10953

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du [1er décembre 2020](#)