

Appel à contributions PUCA – la crise sanitaire, la ville et l'habitat

Télémédecine et mobilité

par Dany Nguyen-Luong, Institut Paris Region

Alors que le télétravail et le téléachat font déjà l'objet de nombreuses études d'impacts, les autres **téléactivités** comme la télémédecine et le téléenseignement, qui ont aussi connu une explosion pendant la période de confinement, sont pour l'instant peu documentées dans le milieu de l'urbanisme et des transports. Au niveau national, on est passé de 10 000 téléconsultations par semaine avant le confinement à plus d'un million la dernière semaine d'avril, soit une multiplication par 100. Si la télémédecine devait connaître un développement massif après la crise sanitaire, elle aurait des conséquences considérables sur l'accès à la santé (établissements hospitaliers, médecine de ville, soins paramédicaux) et la mobilité. En effet, dans le cas de l'Ile-de-France, en période normale, sur les 43 millions de déplacements par jour, environ 2 millions sont liés au motif santé (y compris les accompagnants), soit environ 5%. D'où l'intérêt d'un travail de prospective sur la télémédecine et l'aménagement de l'offre de soins sur le territoire. La perspective d'une disruption induite par l'essor de la télémédecine et plus globalement de la transformation numérique du système de santé communément appelé « l'e-santé » ouvre des débats multi-thématiques touchant aux déserts médicaux, aux services d'urgence, l'accès aux soins des personnes âgées ou à mobilité réduite, l'apport de l'IA dans le télédiagnostic, la protection des données, le risque de déshumanisation de la médecine et aussi le risque accru de judiciarisation.

Avant la crise, la télémédecine était très encadrée par l'Assurance maladie. Il a fallu l'irruption brutale de la pandémie du Covid-19 pour précipiter toute la population et les professionnels de santé dans le grand bain de la télémédecine. Le gouvernement a publié plusieurs décrets dès le début du mois de mars, permettant des dérogations à « l'avenant n°6 » et faisant éclater le cadre réglementaire. Selon l'Assurance maladie, 25% des consultations pendant le confinement ont été des téléconsultations. Plusieurs syndicats de professionnels de santé font pression pour que ces mesures soient prolongées.

Tout comme cette crise a fini de convertir les derniers réfractaires au télétravail, la télémédecine semble avoir convaincu de très nombreux professionnels de santé et de patients de ses bénéfices. La crise sanitaire a fait réfléchir sur l'identification des cas d'usage réellement pertinents, comme la téléconsultation en alternance avec la consultation en présentiel dans les déserts médicaux et pour les maladies chroniques, le suivi de patients fragiles ou à mobilité réduite au domicile, en Ehpad ou en milieu carcéral, la médecine du travail. Selon les experts médicaux, la téléconsultation a clairement sa place **en complément** de la consultation physique. Une enquête réalisée par L'Institut Paris Région et Médiamétrie en mai 2020 montre que 41 % des Franciliens pensent recourir à la téléconsultation médicale après la crise sanitaire.

Comme pour le télétravail, une des conséquences sera la **démobilité**. Le rythme de cette démobilité dépendra du cadre réglementaire imposé par l'Assurance maladie et de l'offre de service numérique détenue essentiellement par les prestataires privés. Ainsi, on peut raisonnablement envisager qu'à moyen terme en Ile-de-France 15 à 25% des consultations physiques pourraient basculer dans la téléconsultation. Ce qui aboutirait globalement à une baisse des déplacements quotidiens pour le motif de santé entre 300 000 et 500 000 déplacements en Île-de-France. La voiture serait le mode le plus impacté à la baisse en zone peu dense (60% de part modale en grande couronne contre 8% à Paris pour le motif santé), ce qui contribuera à la baisse des émissions de CO₂. Il y aurait aussi une baisse des besoins en transports sanitaires qui coûtent chaque année à l'Assurance maladie près de 8 milliards d'Euros. Il sera donc intéressant de suivre les chiffres de la téléconsultation dans les prochains mois.

Plus généralement, la massification plausible des téléactivités accélérée par la crise du Covid-19 pose la question non traitée à ce jour de leur prise en compte dans la planification urbaine et des transports.