

# entendre...O.R.L

LE BIMESTRIEL DE L'ACTUALITÉ O.R.L.

## LA TÉLÉCONSULTATION : à quand l'ORL virtuelle

**A**vec l'épidémie de Covid 19 et les mesures sanitaires qu'elle a imposées, l'utilisation de la téléconsultation a connu une croissance explosive. Sur la base des actes facturés à l'Assurance Maladie, le nombre de téléconsultations est passé de 40 000 au mois de mars 2020 à plusieurs millions à la fin de la même année ! Or si cette modalité d'examen a pu répondre aux impératifs sanitaires du moment, sa pérennisation risque de modifier en profondeur la pratique médicale et la relation médecin-malade. Un récent rapport de l'Académie nationale de médecine dresse un premier bilan de son application en médecine générale mais nous invite d'ores et déjà à s'interroger sur ses éventuelles implications dans notre discipline.

### La loi

Inscrite dans la loi HSPT de 2010 relative aux modalités de mise en œuvre des actes de télé-médecine, entrée en pratique en 2018 par la signature d'un avenant à la convention entre les syndicats médicaux et la CNAM, et remboursée depuis par l'Assurance Maladie, la téléconsultation nécessitait l'utilisation d'une plate-forme dédiée à la télé-

consultation avec webcam sécurisée afin de respecter le règlement général sur la protection des données. Le confinement et les mesures de distanciation sociale ont conduit à des mesures dérogatoires : il est ainsi devenu possible d'utiliser pour la consultation un smartphone en mode FaceTime ou WhatsApp ; les ordonnances peuvent être transmises par mail non sécurisé voire même par photo d'ordonnance envoyée du téléphone portable du médecin vers celui du patient ou de la pharmacie. L'allègement provisoire (?) de toute forme de sécurisation a ainsi permis une pratique contraire à la réglementation

générale sur la protection des données (RGPD). Enfin, le tiers payant est géré par le biais des logiciels agréés par l'Assurance Maladie, rendant gratuite la téléconsultation.

### A première vue

Il ne fait pas de doute que durant l'état d'urgence sanitaire la téléconsultation a démontré maints avantages :

Pour le médecin et ses patients. En permettant au premier de se prémunir contre le risque de contamination à la Covid 19 tout en continuant à soigner ses patients.

### en 2 mots

- La téléconsultation en médecine générale a connu une croissance explosive durant la pandémie.
- Au plan épidémique, elle a limité le risque de contamination pour le médecin et ses patients.
- Au plan sanitaire, elle a permis de pallier les déserts médicaux.
- Au plan économique, elle a généré des économies de coûts de transports et de visites à domicile avec prise en charge du tiers payant.
- Au-delà de nombreux dysfonctionnements et du rôle critiquable de certaines plate-formes, elle a surtout modifié la relation médecin/malade.
- A terme, il est à craindre que son utilisation ne se généralise et s'étende à notre discipline.

En permettant aux seconds de rester confinés chez eux, se protégeant d'une contamination en se rendant au cabinet de leur médecin ou dans leur salle d'attente et, accessoirement, évitant qu'ils ne contaminent d'autres patients.

Au plan sanitaire et économique, elle a permis de pallier le problème des déserts médicaux, tout patient ayant la possibilité d'obtenir rapidement un avis sanitaire, et de générer une économie sur le coût des transports (chiffré à actuellement 8 milliards par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et sur le coût des visites à domicile. Dans un certain nombre de cas, la téléconsultation peut permettre d'économiser la dotation octroyée aux hôpitaux de 250 euros pour chaque patient passant aux urgences et aussi de favoriser le « désengorgement » des services d'urgences.

## Mais à y bien regarder...

En pratique toutefois, un certain nombre de dysfonctionnement sont apparus :

- d'ordre technique : l'existence de zones blanches ou mal couvertes est source de difficultés de connexions ; nombre de patients, âgés notamment, ne disposent ni de smartphones, ni de Wifi, rendant impossible l'utilisation WhatsApp ou FaceTime ; Internet n'est pas encore généralisé et les ordonnances doivent en ce cas être adressées directement au pharmacien. Tous ces obstacles représentent une inégalité d'accès aux soins.

- d'ordre administratif : l'absence de contrôle d'identité et de traçabilité des données expose au risque de fraudes et de surfacturation d'actes.

- d'ordre médical car le temps administratif qui suit la consultation est plus long dans la retranscription des données dans le dossier médical, dans la vérification des droits du patient et dans la télétransmission de la facturation (et encore plus si le patient est cas-contact à la COVID-19).

Enfin, est clairement posé le rôle éminemment critiquable de certaines plate-formes de téléconsultation pour lesquelles la pandémie a constitué un formidable effet d'aubaine. Initialement dévolues à la seule prise de rendez-vous, elles se sont engouffrées dans un marché qu'elles espèrent voir pérenniser. Mais le manque de transparence de leur pratique a été souligné par l'Ordre national de médecins : adressage de patients à des médecins aux diplômes parfois incertains, et, pour certains d'entre eux, salariés par les dites plate-formes ; démarchage de médecins avec majoration significative de leur abonnement mensuel ; prélèvement de 1% sur chaque téléconsultation réglée par carte bancaire ; droit d'entrée payé par le patient, etc.

## La vraie menace

Mais le plus préoccupant - et de loin - est que la téléconsultation modifie en profondeur la relation médecin/malade tant au plan clinique que psychologique.

L'interface d'une caméra, d'un micro et d'un écran altère considérablement la communication visuelle et verbale dont on sait l'importance dans l'approche diagnostique : le médecin ne regarde plus son patient « droit dans les yeux » et ne peut interpréter la signification de son regard ; la parole est modifiée dans sa prosodie ; la conversation, les échanges, les intonations et plus encore les silences n'ont plus la même signification.

La communication non verbale est également faussée : le comportement, la démarche, la gestuelle du patient ne peuvent être appréciés, privant le médecin d'une analyse sémiologique « à vue d'œil » si nécessaire pour le diagnostic de maladies comme le Parkinson, le lumbago, la dépression, un trouble de l'équilibre, voire une simple altération de l'état général, etc.

Enfin, l'absence de contact physique ou des gestes les plus élémentaires du généraliste dénature totalement l'acte médical et son vécu par le patient. Car la main du médecin qui palpe, touche, manipule a pour ce dernier valeur de savoir-faire, de confiance, de réassurance. De même la banale prise de pression artérielle ou la simple auscultation pulmonaire est-elle symbole de compassion, d'empathie, d'humanité. Des siècles de tradition hippocratique ont d'ailleurs inscrit dans les gènes de tout clinicien que « Ne pas examiner le corps du malade, c'est refuser de donner au corps imaginaire une réalité médicale et par conséquent, nier une partie de la réalité de sa souffrance ».

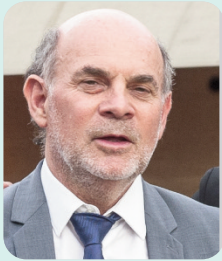
## Et l'ORL dans tout ça...

On peut certes penser que la téléconsultation n'aura représenté qu'une adaptation darwinienne à une situation inédite, qu'une fois passé l'orage covidien, tout reviendra comme avant, et que notre discipline de par ses spécificités cliniques en restera pour longtemps protégée.

Rien n'est moins sûr. Des raisons économiques, politiques, financières et surtout démographiques viendront probablement à bout des réticences que nous tentons encore d'opposer aux sirènes digitales. D'autant qu'en pratique, l'examen des tympanes, du nez et de la gorge, les données audiométriques, biologiques et radiologiques peuvent d'ores et déjà être transmises par voie informatique et que bientôt les progrès de l'haptique sauront remplacer les données de la palpation.

La téléconsultation a désacralisé la consultation. C'est le fait de l'année Covid... Qu'il en résulte une baisse de qualité de l'acte médical, que l'interface d'un écran altère le ressenti psychologique des patients et leur indice de satisfaction, il ne s'agit finalement là que de quelques effets collatéraux de la numérisation du monde à venir...

## L'avis de l'expert



**Dr Jean-Marc JUVANON**  
Conseiller Spécial NTIC auprès du bureau de la SFORL

### Les ORL et leur expérience de la téléconsultation

Peu enclins à changer leur pratique, et travaillant dans des cabinets dotés d'équipements techniques performants, les ORL ont été soudainement invités à explorer les opportunités du télétravail médical, afin de répondre en urgence aux impératifs de sécurité sanitaire liés au risque de contamination et/ou de propagation du virus SARS COV2. En Mars 2020, un certain nombre d'ORL se sont lancés dans l'aventure, encouragés comme pour tous les médecins par l'assouplissement des contraintes réglementaires, et par la mise à disposition quasiment gratuite de plateformes de vidéoconsultation. Ils ont dû, en urgence, se familiariser avec un outil qu'ils avaient un peu négligé, et optimiser ce qu'il faut bien appeler une nouvelle sémiologie. Les patients leur en ont été reconnaissants, trop heureux de trouver une écoute attentive dans la brutale glaciation du confinement.

Selon une enquête « flash » lancée en décembre 2020 auprès des membres de la SFORL, tous médecins spécialistes, libéraux, salariés et/ou hospitaliers, 55 % n'ont pas téléconsulté, mais 45% ont réalisé au moins 10 téléconsultations payantes. Parmi ceux-ci, seuls 25% (soit à peine 12% des ORL) ont maintenu cette activité. 32 % ont complètement abandonné, et 42% ne l'ont plus fait qu'exceptionnellement.

En d'autres termes, après un essai sincère, et après le retour du « présentiel », les ORL n'ont pas été convaincu par la téléconsultation. Pour plus de 80% des ORL interrogés, ce mode d'exercice n'est pas adapté à leur pratique. Dans leur spécialité « orificielle », il leur est en effet impossible de visualiser à distance un tympan, des cordes vocales ou un cavum, sans parler d'extraire un bouchon de cérumen ou d'aspirer une otomyxose. Pour quelques-uns, il est quand même utile d'éviter des déplacements à leur patients s'il s'agit simplement d'analyser des résultats d'imagerie ou de biologie, de renouveler des prescriptions médicamenteuses ou de suivre une pathologie chronique déjà connue.

En l'absence de tiers (comme une infirmière de pratique avancée) pouvant réaliser certains gestes techniques sur le patient, la consultation à distance a peu d'avenir en ORL post-covidienne.

Dans le futur, et à considérer que le patient serait doublé par son avatar numérique, né de la combinaison de son imagerie numérisée, ses paramètres physiologiques issus de biocapteurs, son génome et ses « traces » web, la téléconsultation aura peut-être un autre visage, celui de la médecine « no touch », algorithmique, et... sans médecin.

## Articles à lire

Jaury P et al. La Téléconsultation en médecine générale : une transformation en profondeur dans la façon de soigner. Rapport à l'Académie nationale de médecine. 2021.

Jaury P. "Groupes Balint" 55-60, in Grimaldi A, Cosserat J. La relation médecin-malade. Paris : Elsevier, 2004, 202p. (EMC référence).

Conseil National de l'Ordre des Médecins. Mésusage de la Télémédecine. Rapport du CNOM décembre 2020. Disponible sur : [https://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/externalpackage/rapport/10ax7i9/cnom\\_mesusage\\_de\\_la\\_telemedecine.pdf](https://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/externalpackage/rapport/10ax7i9/cnom_mesusage_de_la_telemedecine.pdf)

Assurance Maladie. Téléconsultation, une pratique qui s'installe dans la durée. Communiqué de presse, 16 septembre 2020. Disponible sur : [https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/2020-09-16\\_Teleconsultations\\_anniversaire\\_2\\_ans.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/2020-09-16_Teleconsultations_anniversaire_2_ans.pdf) (consulté le 23/01/2021).

Dorra A. Essor de la télémédecine, de la biologie et de l'imagerie : et si l'examen clinique était en perte de vitesse. Quotidien Du Médecin novembre 2020 n°9872 :2.

## Un accompagnement personnalisé pour vos patients !



entendre

La force d'un réseau,  
l'implication d'un indépendant

- L'audioprothésiste Entendre est un indépendant qui s'engage personnellement et engage son équipe pour la satisfaction totale de vos patients.
- Un accueil et un accompagnement personnalisés de vos patients tout au long des différentes étapes de leur appareillage.
- Des produits et des services à la pointe de la technologie et de l'innovation, proposés par un réseau national.
- Une des meilleures centrales d'achats en France, vos patients bénéficieront des meilleurs produits au meilleur prix.

entendre  
...et la vie recommence

[www.entendre.com](http://www.entendre.com)