



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ÉDITORIAL

La Société française de télé-médecine prend son envol



The French Society of Telemedicine ready for the prime time

MOTS CLÉS

Télé-médecine ;
Loi ;
E-santé

KEYWORDS

Telemedicine;
Law;
E-health

L'année 2014 a été maquée par la transformation de l'Association nationale de télé-médecine (ANTEL) en Société française de télé-médecine (SFT). Prenant acte que l'ANTEL regroupait désormais la représentation officielle de 13 sociétés médicales savantes¹ qui ont des applications de télé-médecine, le Conseil d'administration a décidé en mars 2014 de modifier le nom officiel de notre société savante. Afin de faciliter cette transition nominale, l'acronyme de la Société française de télé-médecine restera pendant quelque temps « SFT-Antel ». Son site web a désormais comme nom de domaine : www.sft-antel.org et ses liens sont encore plus resserrés avec la revue *European Research in Telemedicine*. Cette quatrième année de parution du journal s'inscrit dans la poursuite de la promotion de l'excellence scientifique dans tous le champ en plein expansion de la télé-médecine.

En France, la télé-médecine ressemble à un paquebot qui aurait quitté les chantiers de construction navale (l'administration centrale) au début de l'année 2013, aurait commencé sa navigation avec précaution tant sa construction, très innovante, se révèle à la fois complexe et fragile, et commencerait à naviguer sur une mer relativement calme après avoir vaincu les difficultés de la première sortie portuaire. L'année 2015 sera-t-elle enfin celle de la belle croisière au long cours de la télé-médecine ? Plusieurs éléments permettent d'y croire.

Tout d'abord, on n'a jamais eu en 2014 en France autant de réunions, d'émissions télévisées, d'interviews publiées, d'articles grand public consacrés aux thèmes de la santé connectée et en particulier de la télé-médecine². C'est le signe indiscutable d'un événement de notre société aux possibilités offertes par la télé-médecine pour améliorer la santé du citoyen, en particulier pour une plus grande équité dans l'accès aux soins. Le citoyen français l'a compris.

¹ Société française de cardiologie, Société française de dermatologie, Société française de diabétologie, Société francophone de dialyse, Société française d'endoscopie digestive, Société française de gérontologie et de gériatrie, Société française de médecine physique, Société française de médecine générale, Société française de néphrologie, Société française de neurovasculaire, Fédération française de pneumologie, Société française de radiologie, Collège des gynécologues et des obstétriciens.

² La SFT-ANTEL a été invitée en 2014 à communiquer dans 57 réunions nationales et régionales, 4 émissions télévisées, 15 interviews dont 5 publiées sur You Tube, 13 articles grand public dans des journaux nationaux et régionaux.

Les projets régionaux de télémédecine sont opérationnels depuis deux ans pour une période totale de cinq ans. Plusieurs monographies ont été publiées par les autorités sanitaires entre 2012 et 2014 pour aider les porteurs de projet de télémédecine à structurer leur projet médical, facteur clé du succès³. La SFT-Antel a été contributrice de plusieurs de ces monographies publiées. L'engagement fort des Pouvoirs publics français, notamment des Agences régionales de santé, dans le déploiement de la télémédecine en région est indiscutablement un facteur pour réussir les nouvelles organisations de soin structurées par la télémédecine.

Conscients de l'absence de financement des activités de télémédecine déployées dans le secteur ambulatoire, les Pouvoirs publics ont fait voter par le Parlement dans la Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour l'année 2014 un article de loi (art.36) autorisant l'expérimentation du financement de trois actes de télémédecine (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance) pendant trois ans dans 9 régions françaises⁴. Le périmètre de l'expérimentation a cependant été limité aux téléconsultations/télé-expertises dans les EHPAD, avec en particulier un focus sur le télésuivi des plaies chroniques et complexes, et à la télésurveillance des maladies cardiovasculaires et rénales. La SFT-ANTEL participe à ces travaux, comme en témoigne les nombreuses communications réalisées lors du congrès de novembre 2014 et publiées dans le numéro de décembre de *European Research in Telemedicine* [1]. En effet, la démonstration scientifique du bénéfice des approches utilisant la télémédecine reste nécessaire et obligatoire pour mettre en place le cercle vertueux, de projets médicaux apportant un réel service médical rendu selon les règles de l'*evidence-based medicine* s'intégrant dans les financements conformes aux principes des assurances maladies européennes. Seule cette synergie permettra d'ancrer la télémédecine dans les pratiques cliniques des professionnels de santé pour le bénéfice des patients. C'est d'autant plus important que l'hydre du *e-commerce* continuera ses tentatives d'absorption, au travers du carphanaüm regroupé sous le vocable *e-santé*. Ne nous trompons pas d'enjeux, et restons vigilants pour porter un regard scientifique critique, privilégiant un usage médical démontré au bénéfice des usagers, à des gadgets qu'en bien même géniaux. Et ce dont les prises de position des conseils ordinaires des professionnels de santé ne pourront que venir renforcer [2].

La SFT-Antel est plus que jamais ouverte sur l'Europe, tant au moment de son congrès annuel que dans ses liens privilégiés qu'elle entretient avec la Société allemande de télémédecine (DGTelemed). Lors de la session organisée avec le réseau européen ENRICH⁵, cinq orateurs invités venant de l'Allemagne, l'Espagne (Andalousie), l'Italie, le Luxembourg, et le Portugal (Algarve) ont témoigné des

avancées de leurs pays en matière de télémédecine clinique (Italie, Allemagne) ou de services de la télémédecine informative (Luxembourg, Espagne, Portugal). Le 5 novembre 2014 s'est tenu à Berlin un workshop franco-allemand sur les aspects juridiques de la télémédecine, réunissant des juristes de la santé des deux pays, des représentants des ministères de la Santé, des Conseils ordinaires, de la SFT-Antel et de DGTelemed. Les aspects légaux et réglementaires de la pratique de la télémédecine dans les deux pays ont été confrontés. Les échanges furent riches et intéressants. Le résumé de ce workshop sera publié dans le journal en 2015. Le comité de rédaction de la revue s'est également enrichi d'éminents experts européens qui renforceront l'excellence scientifique.

La SFT-Antel et son Journal *European Research in Telemedicine* formulent le vœux que l'année 2015 soit l'année d'une belle croisière de la télémédecine clinique en France et en Europe. En France, les freins financiers vont être enfin levés, tant dans le secteur hospitalier où la tarification à l'activité va être mieux ajustée aux pratiques de la télémédecine hospitalière, notamment dans les futurs groupements hospitaliers de territoire, que dans le secteur ambulatoire avec la mise en place de la préfiguration du financement des pratiques de télémédecine par l'Assurance maladie. La SFT-Antel souhaite également que les nombreux projets de télémédecine puissent venir enrichir la connaissance de tous par des publications dans *European research in Telemedicine*.

Références

- [1] Communication and abstracts. 7^e Congrès européen de la SFT. *Eur Res Telemed* 2014;3(4):181–93.
- [2] Lucas J. Telemedicine vade-mecum: recommendations by the French general medical council. *Eur Res Telemed* 2014;3(4):141–9.

P. Simon
22000 Saint-Brieuc, France

T. Moulin*
Service de neurologie, 2, boulevard Fleming,
25300 Besançon, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : thierry.moulin@univ-fcomte.fr
(T. Moulin)

Reçu le 31 janvier 2015 ;

accepté le 4 février 2015

Disponible sur Internet le 5 mars 2015

³ On peut citer en particulier : *La télémédecine en action : 25 projets passés à la loupe* (ANAP, mai 2014), *Grille de pilotage et de sécurité d'un projet de télémédecine* (HAS, juin 2013), *Efficiences de la télémédecine : état des lieux de la littérature internationale et cadre d'évaluation* (HAS, juillet 2013), *Vade-Mecum télémédecine* (CNOM, septembre 2014).

⁴ Basse et Haute Normandie, Picardie, Alsace, Bourgogne, Centre, Pays-de-Loire, Languedoc-Roussillon, Martinique.

⁵ European Network of Regions Improving Citizens Health.