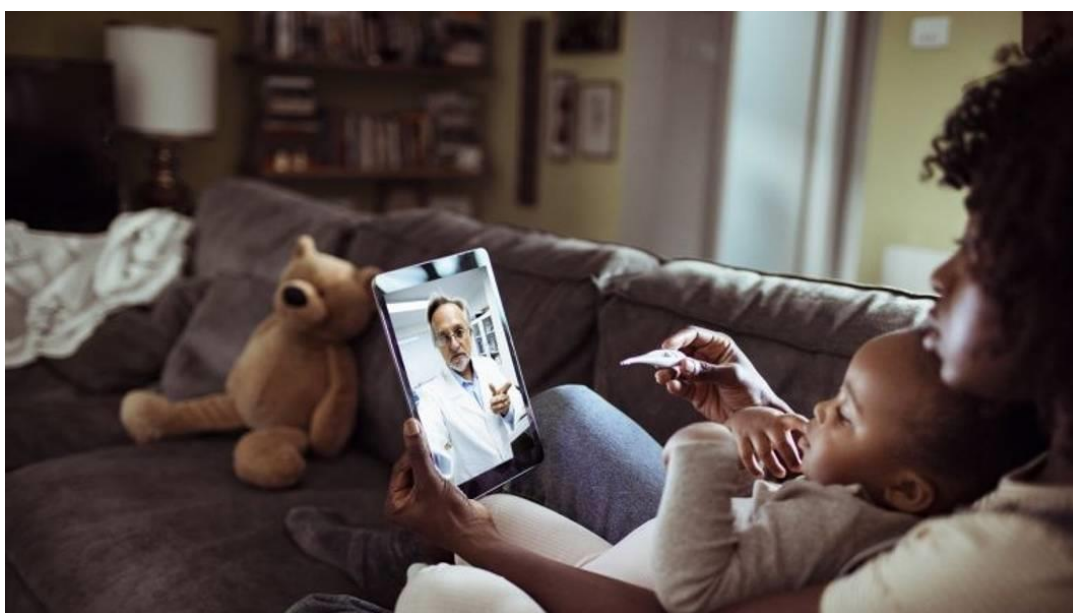


## « "Faites haaa"... : comment les cabines de téléconsultation aiguisent les appétits »



(AFP) - Se faire diagnostiquer angine ou otite à des kilomètres du médecin: les cabines ou bornes de téléconsultation médicale essaient en France, comme dans l'Ain, attisant l'appétit des entrepreneurs dans un contexte de déserts médicaux.

Face au manque criant de médecins, le conseil départemental du centre-est de la France a décidé il y a deux ans de s'équiper de ces structures. Et, d'ici quelques semaines, il sera doté de sa sixième cabine de téléconsultation.

Les besoins médicaux sont indiscutablement là. Selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), jusqu'à 11% de la population française habiterait des territoires sous-dotés en médecins généralistes.

Pour contrer le phénomène, le département de l'Ain tente notamment d'attirer de jeunes médecins internes. Mais en attendant les résultats de cette stratégie

à long terme, "nous avons aussi voulu des réponses immédiates", explique à l'AFP Martine Tabouret, vice-présidente du Conseil départemental.

La toute première cabine a été installée fin 2020 dans l'espace santé de Montréal-la-Cluse. La société de télémedecine clinique, H4D, fournit la structure, dotée d'équipements médicaux qui vont du stéthoscope à l'otoscope - instrument utilisé pour l'examen du tympan- connectés, avec en outre l'accès à la plateforme de médecins. Reste au département à mettre en place une personne chargée d'accueillir les patients, qui ont pris rendez-vous en amont.

Un an et demi plus tard, le retour est plutôt positif, estime Martine Tabouret, certaines cabines enregistrant 180 consultations par mois.

"Je pense que cela peut contribuer à +dé-saturer+ les urgences", dit-elle. "C'est une réponse immédiate, mais j'espère que d'ici 10 à 15 ans, on aura suffisamment de médecins pour que cela soit à la marge", ajoute la vice-présidente, alors que la fin du numerus clausus, qui limitait le nombre des étudiants en médecine, a été actée.

Le Covid a accéléré le mouvement, et des pharmacies, des maisons de quartier, voire des centres commerciaux, s'y sont mis.

- **"nous avons beaucoup d'appels de mairies"** -  
La demande éveille indiscutablement l'intérêt du secteur privé. La société H4D a ainsi déjà installé 200 cabines en France. "Surtout dans des déserts médicaux: nous avons beaucoup d'appels de mairies", explique Franck Baudino, le médecin à l'origine de l'entreprise.

De son côté, Medadom, autre gros acteur du secteur créé en 2017, a déjà 2.000 bornes et cabines sur le territoire. "On propose un médecin en moins de 10 minutes" sans rendez-vous, souligne Nathaniel Bern, l'un des fondateurs, qui note lui aussi une forte progression de l'activité.

Cet engouement a donné des idées à l'entrepreneur Jean-Charles Farina, qui a fondé MediSpot en 2016: un virage après la conception de cabines... pour fumeurs. "Nous avons regardé ce qui se fait chez les concurrents, et avons rajouté des éléments pour permettre l'entrée d'un fauteuil handicapé", souligne-t-il.

Mais ces solutions ont un coût non négligeable, que ce soit à la location ou à l'achat, parfois supporté par les collectivités.

"La première cabine a coûté 100.000 euros", explique Martine Tabouret, avant une baisse des tarifs.

Chez Medadom, la location d'une cabine, avec accès à la plateforme, coûte 490 euros par mois sur 48 mois, soit plus de 23.000 euros. Chez H4D, l'abonnement pour l'implantation d'une grosse cabine revient à environ 2.500 euros par mois.

Par ailleurs, peut-on tout diagnostiquer depuis une cabine, de l'appendicite aux ganglions? "Certainement pas", réagit Jacques Battistoni, président de MG France, le principal syndicat de médecins généralistes.

"Nous sommes réservés sur ces cabines, qui offrent un diagnostic dégradé par rapport à la consultation en cabinet", juge-t-il, estimant qu'à la faveur de la crise démographique médicale, "des choses se mettent en place de façon anarchique et pas organisée".

Enfin, il n'y a pas d'obligation de déclarer aux Agences régionales de santé l'implantation d'une cabine, même si les médecins pratiquant les téléconsultations doivent respecter une charte de bonnes pratiques.

Pour Nathalie Coutinet, économiste de la santé, la question de l'obligation des médecins à assurer des permanences dans les déserts médicaux reste sur la table: "durant le Covid, il y avait un caractère d'urgence aux téléconsultations, mais maintenant il est urgent de réguler le secteur".