

NUMÉRIQUE EN SANTÉ : DES GISEMENTS DE PROGRÈS ET DES FERMENTS DE RISQUE

Pierre DHARRÉVILLE

- ▶ Député GDR-Nupes des Bouches-du-Rhône
- ▶ Vice-président de la commission des Affaires sociales
- ▶ Membre du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
- ▶ Co-rapporteur de la mission flash relative aux téléconsultations sur abonnement



Notre système de santé est en crise : hôpital public sous-tension, déserts médicaux, déremboursement et pénuries de médicaments... La compression permanente des budgets de la Sécurité sociale finit par produire des effets gigantesques sur le quotidien. Il ne permet plus un accès aux soins pour toutes et tous alors que les besoins augmentent. La sécurité sociale est fragilisée parce qu'elle voit ses fondements mis en cause.

Plus la puissance publique et sociale recule, plus le secteur marchand gagne du terrain. C'est-à-dire la quête du profit, les inégalités et la dépossession commune. Or, le numérique, qui nous avait été vendu comme une solution miraculeuse, a été l'un des vecteurs de croissance du secteur privé en santé et de la financiarisation de son économie. Or, il y a dans le numérique à la fois des gisements de progrès et des ferments de risque.

Le cœur du numérique, c'est la donnée, l'or de notre temps. Les soignants — et les patients — passent donc leur temps à renseigner des machines. La protection et la gestion de ces données sont un enjeu crucial, à l'échelle des personnes comme à l'échelle de la société.

Les chiffres servent souvent à fabriquer des indicateurs et à organiser le pilotage par les objectifs, en toute déconnexion du réel vécu. Or, il y aura toujours, et d'abord, besoin d'humains pour soigner. L'irruption numérique transforme les pratiques, et modifie l'usage du temps de travail soignant : s'il y a du temps gagné, il y a

aussi des tâches supplémentaires. On ne peut pas se contenter d'un discours merveilleux autour du numérique : il serait utile de mieux évaluer les métamorphoses induites avec les premiers concernés.

C'est d'autant plus nécessaire que les bienfaits du numérique sont au cœur de l'argumentaire de promoteurs devenant des géants financiers. En 2021, cinquante-huit start-up françaises du secteur de l'e-santé ont levé un total de 929,4 millions d'euros, soit plus qu'au cours des deux années précédentes. La faiblesse de la puissance publique numérique conduit l'État et la Sécurité sociale à beaucoup trop se déprendre de responsabilités qui devraient être les siennes.

C'est ce qui a conduit à l'émergence de l'opérateur Doctolib, désormais dans une situation de quasi-monopole, à tel point que le premier ministre lui propose d'être l'opérateur de la très démagogique taxe lapin. Doctolib a eu raison : ce n'est pas à un acteur privé de délivrer des sanctions. Mais le Premier ministre avait-il tort de penser que cet outil pouvait être puissamment au service de son projet ? Doctolib est désormais au centre du système, au carrefour du patient, du soignant et de l'assurance-maladie. Il occupe une position stratégique. Il a à connaître déjà beaucoup de données de santé... Est-ce normal ? L'outil, s'il est jugé efficace ne devrait-il pas être géré selon son utilité sociale ? C'est pourquoi j'ai

« Il y a besoin de choix politiques et de politiques publiques de la santé qui intègrent et maîtrisent pleinement les apports de la révolution numérique »

déposé en octobre 2022 une proposition de loi demandant la nationalisation des sociétés de plateformes de prise de rendez-vous médicaux.

Autre exemple. Il y a quelque temps, Ramsay services proposait une offre d'abonnement à 11,90 euros par mois « pour téléconsulter un médecin à chaque fois que vous en avez besoin, tous frais compris ». La mission que j'ai conduite en juillet 2023 avec Stéphanie Rist sur les téléconsultations par abonnement avec l'idée d'édifier un circuit parallèle d'accès aux soins doit alerter. Même si cette offre se trouve aujourd'hui en échec, il ne faut pas banaliser cette tentative. Dans une période marquée par une crise profonde de l'hôpital public et par des difficultés et des inégalités dans l'accès aux soins, nous ne pouvons pas entendre qu'on en fasse des produits de consommation et qu'on organise le contournement de l'assurance-maladie.

Plus généralement, l'exemple de la télémédecine et, surtout, de la téléconsultation, est parlant. Un développement expansif de ces pratiques tel que le souhaitent ses porteurs conduirait à modifier singulièrement le rapport à la médecine et l'accès aux soins. On imagine que le modèle de l'économie *uberisée* peut aussi trouver des voies à frayer dans le domaine de la santé.

Dès lors, il y a bel et bien besoin de choix politiques et de politiques publiques de la santé qui intègrent et maîtrisent pleinement les apports de la révolution numérique. Il y a bel et bien besoin d'une Sécurité sociale renforcée pour remettre rien de moins que de l'humain et du soin dans notre système de santé. ●

