

## **Déclaration du CEOM sur la télémédecine (Bari – Juin 2014)**

Dr R. Kerzmann

La pratique de la télémédecine, confidentielle encore jusqu'il y a peu, s'impose aujourd'hui de plus en plus comme incontournable.

Exploitant toutes les possibilités des nouvelles technologies de la communication, la télémédecine permet de mettre en rapport à distance les médecins avec les autres professionnels de la santé et les patients. Elle peut ainsi, selon les circonstances, aider à l'établissement d'un diagnostic, permettre le suivi à visée préventive ou post-thérapeutique d'un patient à risque, faciliter l'accès à un avis spécialisé, servir de support à la prescription de médicaments...

La mobilité toujours plus grande tant des patients que des professionnels de santé dans l'espace européen justifie également le recours à la télémédecine.

Son développement est au centre de nombreux débats et réflexions car il suscite des questions nouvelles dans les domaines éthique, juridique et déontologique.

L'encadrement des nouvelles applications de télémédecine, les implications en termes de responsabilité, les qualifications professionnelles des praticiens étrangers, la protection des données médicales du patient, l'impact économique sur le budget des soins de santé, en sont quelques exemples.

Le CPME (1) avait déjà consacré au thème de la télémédecine, en 2002, une monographie(2) reprenant des directives d'utilisation approuvées par son assemblée générale.

Dès le mois d'octobre 2007, l'AMM (3), lors de sa 58<sup>ème</sup> assemblée générale de Copenhague, Danemark, avait quant à elle adopté une première position éthique relative à la télémédecine en encourageant «*la mise en place d'une législation nationale et d'accords internationaux sur des sujets relatifs à la pratique de la télémédecine tels que la prescription en ligne, l'enregistrement du médecin, la responsabilité et le statut juridique des dossiers médicaux électroniques*».

Considérant par la suite que le recours à la notion de «télésanté» permettait d'englober l'ensemble des activités qui contribuent à la bonne santé du patient et de la société, telles que la prévention, la promotion, l'autogestion du diagnostic par le patient ou le traitement des maladies et pour lesquelles les médecins jouent un rôle fondamental, l'AMM a rédigé lors de sa 60<sup>ème</sup> assemblée générale à New Delhi, Inde, en octobre 2009, une déclaration relative aux principes directeurs pour l'utilisation de la télésanté dans les soins médicaux.

Le Conseil Européen des Ordres de Médecins ne pouvait rester indifférent à cette évolution des modes de pratiques.

Au terme des analyses menées et à l'occasion de la réunion plénière qui s'est tenue à Bari le 13 juin dernier, les organisations participantes au CEOM ont décidé d'adopter un texte de recommandations éthiques qu'elles considèrent comme essentielles lors du recours à la télémédecine.

Le lecteur trouvera ci-dessous le texte intégral de cette déclaration (4) :

*«La pratique de la télémédecine ne doit pas contribuer à une déshumanisation de la relation avec le patient. Aucune technologie ne peut venir remplacer la relation humaine, interpersonnelle et singulière, qui doit rester le fondement même de l'exercice de la médecine mais les technologies de l'information et de la communication, notamment la télémédecine, peuvent être utiles pour apporter l'expertise médicale sur des territoires où elle ne se trouve pas.*

*Le respect des principes déontologiques encadrant les actes de télémédecine, ci-dessous rappelés, est la condition nécessaire pour garantir la qualité de la médecine et le respect des droits des patients au sein de l'Union européenne.*

## **1) Définition de l'acte de télémédecine**

*Le CEOM appelle à définir la télémédecine comme étant une des formes de l'exercice de la médecine qui utilise, au bénéfice du patient, les technologies de l'information et de la communication. Elle permet de mettre en rapport à distance un patient et un médecin ou de partager ses données médicales entre deux ou plusieurs médecins, éventuellement assistés par d'autres professionnels de santé, à des fins médicales, de diagnostic, de décision, de prise en charge et de traitement, dans le respect des règles de déontologie propres à chacune des professions médicales ou de santé.*

*Ils doivent être en situation d'exercice légal de leurs professions dans leur Etat membre d'établissement et sur le territoire de l'Union européenne.*

## **2) La télémédecine n'est pas de l'e-commerce**

*Le CEOM rappelle que la pratique de la télémédecine doit être strictement distinguée juridiquement des autres prestations du domaine de l'e-santé, qui englobe d'autres aspects numériques touchant à la santé.*

*Si des applications de e-santé peuvent, dans certains domaines, relever du champ d'application du commerce en ligne, la télémédecine n'en relève pas, puisqu'il s'agit d'un acte médical qui impose un encadrement juridique propre à garantir la compétence du médecin et le respect des droits du patient.*

## **3) Respect des règles déontologiques**

*Le CEOM souligne que l'usage des technologies de l'information et de la communication dans l'exercice de la télémédecine n'impose pas de dispositions spécifiques dans les codes de déontologie médicale des Etats-membres de l'Union ni dans la Charte européenne d'Ethique médicale puisque les principes éthiques et déontologiques en vigueur demeurent et s'appliquent à cette pratique de la médecine.*

## **4) Droits des patients et respect de la relation médecin-patient**

*Le CEOM rappelle que les droits des patients s'imposent de la même manière en télémédecine que dans le cadre habituel des soins en présence physique. La pratique de la médecine à distance amplifie le degré de vigilance sur les contraintes de sécurité relatives à la confidentialité des données médicales, à la robustesse et à la fiabilité des organisations techniques utilisées.*

*Le patient doit être informé de la nécessité, l'intérêt, les conséquences et la portée de l'acte ainsi que sur les moyens mis en oeuvre pour sa réalisation et doit donner librement son consentement.*

## **5) Obligations des médecins**

*Le CEOM recommande de définir le champ de responsabilité individuelle de chaque intervenant et celui qui serait partagé par l'ensemble des professionnels participant à l'acte de télémédecine.*

*Ces responsabilités s'exercent d'abord vis-à-vis du patient pris en charge mais sont également partagées avec des confrères, d'autres professionnels de santé et des professionnels techniques avec lesquels le médecin coopère.*

*Chaque professionnel doit être couvert par une assurance en responsabilité précisant le lieu de compétence juridictionnelle, en cas de dommage, sachant que l'article 3d) de la Directive 2011/24/UE*

sur les soins transfrontaliers établit que le droit applicable est celui de l'Etat-membre de l'Union où est établi le prestataire.

## **6) Compétences et responsabilité dans les usages du numérique**

*Le CEOM incite ses organisations participantes à soutenir la formation permanente des médecins dans leur adoption des technologies de l'information.*

*Chaque professionnel de santé exerce dans le champ de compétences de chaque profession dont l'exercice légal est réglementé.*

*Dans le cadre de protocoles validés et en assurant les sécurités informatiques, il faut garantir la mise en oeuvre de bonnes pratiques des professions de santé dans la communication à distance, tant pour ce qui est du recueil des données personnelles de santé du patient, leur hébergement, leur transmission et leur traitement. Il faut garantir la sécurité, la disponibilité et la fiabilité des dispositifs technologiques relevant de la responsabilité du tiers technologique.*

## **7) Nécessité de cadres juridiques nationaux et d'une coordination européenne**

*Le CEOM recommande la mise en place d'une législation nationale spécifique dans chaque Etat-membre de l'Union européenne sur la télémédecine.*

*Le CEOM propose que les Etats membres se coordonnent pour encadrer les actes de télémédecine transfrontaliers en favorisant l'interopérabilité des actes de télémédecine entre les Etats-membres dans le respect du principe de subsidiarité des systèmes de soins de santé nationaux.»*

---

1. CPME – Comité Permanent des Médecins Européens - [www.cpme.be](http://www.cpme.be)

2. CPME guidelines for Telemedicine – 2002 – 96 pages

3. AMM – Association Médicale Mondiale – <http://www.wma.net>

4. WMA Statement on guiding principles for the use of telehealth for the provision of health care – 16.10.2009