

### ÉDITO

### La CFDT n'a pas attendu le Covid-19 !

Nous avons tous vécu cette période de confinement avec sérieux, angoisse peut-être, car nous savons, qu'en cas de contamination, nous sommes particulièrement exposés à de graves conséquences. Certains d'entre nous ont perdu des proches et n'ont pu leur dire adieu comme ils l'auraient souhaité.

Nous n'avons pas pour autant renoncé à nous intéresser aux annonces diverses de nos gouvernants. Après les mesures d'urgence, la prise de conscience de la nécessité d'une réforme profonde de notre système de santé. Comme l'a si bien dit Laurent Berger dans un dialogue récent avec Pascal Lamy : «...il n'est pas besoin de chercher des coupables. Ce dont nous avons besoin, c'est de solutions.»

Ainsi avons-nous accueilli avec satisfaction l'annonce d'une prochaine loi sur la dépendance. «Enfin!», pourrions-nous dire, car la CFDT et l'Union confédérale des retraités (UCR) réclament cela depuis de nombreuses années. Mais nous restons aussi prudents, car nous lisons que le financement pérenne de ce cinquième risque est loin d'être assuré.

La CFDT et l'UCR ont proposé des pistes pour le financement de la dépendance. Souhaitons que ces propositions soient examinées en haut lieu avec le sérieux nécessaire. Financer la dépendance c'est aussi assurer aux personnels qui sont en première ligne des conditions de travail décentes et des salaires sensiblement revalorisés. Souhaitons que le «Séguir» de la santé débouche rapidement sur des résultats concrets à la hauteur des enjeux.

Je souhaite à tous et toutes un été agréable, qui verrait la pandémie s'éloigner de nous pour de bon.

Yves Rivière



#### II-III Vie syndicale

Conseil de l'Union fédérale des retraité-e-s Sgen des 10 et 11 mars.

Un bureau et un conseil en mode confiné.

#### IV-V En direct des sections

Échos des territoires confinés.

#### VI-VII Dossier : Épidémies et pandémies à l'heure de la mondialisation

«L'histoire permet de mesurer ce en quoi aujourd'hui diffère d'hier.» Marc Bloch

«Chronique d'une pandémie grippale annoncée».

#### VIII Vos droits

Santé et télémédecine.

## CONSEIL DE L'UNION FÉDÉRALE DES RETRAITÉ-E-S SGEN DES 10 ET 11 MARS

Tout juste avant le confinement,  
le conseil de l'Union fédérale des retraité-e-s a pu se réunir...



In extremis, en évitant les embrassades et les contacts rapprochés, le conseil de l'Union fédérale des retraités (UFR) s'est réuni les 10 et 11 mars en présence de la quasi-totalité de ses membres et de quelques invités.

C'était dans le « monde d'avant »... On parlait « réforme des retraites », « élections municipales », « congrès du Sgen », « AG d'octobre »...

Réforme des retraites... en passe d'être oubliée pour quelque temps; élections municipales... en stand-by; congrès du Sgen... reporté à mai 2021; assemblée générale (AG) de l'UFR... Bref, pas facile, donc, de rédiger un compte-rendu pertinent tant l'actualité nous a surpris et n'a pas fini de nous surprendre!

Un sujet qui, lui, n'a pas fini de nous occuper, c'est la construction et la vie de nos sections syndicales des retraités (SSR), premier sujet au cours duquel les conseillers ont fait part des derniers développements dans leurs académies, en lien avec les syndicats Sgen, et leurs départements, en lien avec les unions territoriales des retraités (UTR). Ce point a été plus particulièrement traité de manière exhaustive lors du tour de table, lorsqu'a été abordé l'avancement des projets de convention avec les UTR, comme indiqué dans le protocole national tripartite entre la CFDT, l'Union confédérale des retraités (UCR) et le Sgen. Sur ce point, on avance.

Un échange assez complet sur les complémentaires santé, et plus particulièrement sur la Mgen, a suivi. Le débat, animé par Odile Nave, après la projection d'un diaporama de l'UCR sur les dépenses de santé, a permis l'émergence de plusieurs points de vue. L'opposition de principe aux complémentaires est minoritaire, mais de nombreuses questions se posent

sur notre « mutuelle historique », et notamment sur sa communication ainsi que sur la proposition de celle-ci faite aux retraités de l'UCR.

Dernier Conseil a priori organisé avant l'AG de l'UFR des 14 et 15 octobre, de nombreux points organisationnels relatifs à cette AG ont été discutés. Après avoir confirmé les étapes de la préparation, le conseil s'est penché sur les modifications à apporter au règlement intérieur de l'UFR. Les principales modifications, à confirmer par le conseil fédéral du Sgen, concernent le nombre de conseillers et de membres du bureau, ainsi que les modalités de remplacement des conseillers en cas de défaillance. Le conseil propose aussi de revoir les seuils des cotisations pour fixer le nombre de délégués supplémentaires à l'AG et a adopté un ordre du jour provisoire. Il faut que les SSR se concertent pour désigner ces délégués avant le 14 septembre, mais aussi pour proposer des candidats au conseil dans le collège des territoires.

Les axes des rapports d'activité et d'orientation qui restent à écrire, ont été évoqués lors d'échanges fournis : des points organisationnels seront certes présents, comme les relations avec les UTR, le fonctionnement des SSR... mais il faudra aussi aborder des axes de développement comme la communication à améliorer, la mobilisation de tous pour participer à la rédaction de ce supplément, les référents retraite à développer, les revendications à relier à celles de l'UCR comme sur les complémentaires santé.

À propos du développement des référents retraite, un retour très positif a été noté concernant la formation « Référents retraite », coorganisée avec nos camarades encore actifs. Le grand nombre d'inscrits pour cette formation très pertinente et assez pointue nous incite à envisager une nouvelle session en 2021, que l'on vous recommande bien chaudement, dans l'idée d'avoir au moins un référent retraite dans chaque champ géographique d'un syndicat Sgen.

**Bernard MASSABIEAUX**

## UN BUREAU ET UN CONSEIL EN MODE CONFINÉ

Notre fonctionnement a été perturbé par le confinement,  
mais rien de comparable avec la dégradation de la qualité de vie  
au quotidien de nombre de nos concitoyens-

Après le conseil de l'Union fédérale des retraités (UFR) qui s'est tenu juste avant le confinement, nous avons dû nous résoudre à fonctionner par échange de courriels. Le supplément que vous avez entre les mains a vu le jour à partir de ces échanges, tant au sein du bureau qu'entre les membres du conseil.



Maintenir ou reporter l'assemblée générale (AG) prévue en octobre prochain? La tenue de cette AG est indispensable pour au moins deux raisons : le bureau doit être renouvelé et nous devons faire le point après quatre années de fonctionnement. Le choc inédit de la pandémie nous impose, comme à toutes les structures CFDT, une réflexion sur le monde de demain, celui que nous voulons, celui que nous ne voulons pas, et donc sur les orientations à prendre à notre niveau pour les quatre années à venir.

Mais cette AG doit être préparée. Pour cela, il faut du temps (le conseil actuel, consulté par courriel, a décidé à l'unanimité son report au printemps 2021, donc avant le Congrès de la fédération des Sgen également repoussé à l'année prochaine), mais aussi des échanges qui permettent l'organisation d'une AG efficace et productive. Nous souhaitons tenir un conseil en octobre en présentiel... si la situation sanitaire le permet. D'ici là, le bureau continuera à fonctionner, si possible avec une réunion au moins dans les locaux de la fédération. Faire vivre la démocratie syndicale, même en temps de crise, surtout en temps de crise, est nécessaire.

Avec l'Union confédérale des retraités, nous avons réagi à l'idée saugrenue d'un déconfinement en fonction

de l'âge, mais les interrogations demeurent quant aux restrictions de nos libertés dans le cadre de la lutte contre le coronavirus.

On a vu un virus, le Covid-19, se propager de façon stupéfiante, mais il est un autre virus tout aussi dangereux pour la démocratie, le virus de la peur. Et pourtant, la solidarité, le dévouement de nombreux corps de métiers – indépendamment de leur position dans la « hiérarchie sociale » –, la responsabilité de la grande majorité des habitants lors du confinement, montrent la capacité de résistance à ce virus de la peur.

Faire vivre la démocratie à tous les niveaux, de l'échelle locale à l'échelle mondiale, reste un enjeu fondamental pour tous les citoyens.

**Odile NAVE, Jean GULLAUD  
et Bernard MASSABIEAUX**

### Des conditions de confinement diverses

*Insee Focus* n° 189, d'avril 2020, analyse les territoires et les populations dont la qualité de vie a été le plus affectée par le confinement.

#### Logements suroccupés

5 millions de personnes vivent dans un logement suroccupé<sup>1</sup>. 74 % des ménages concernés résident dans des agglomérations de plus de 100 000 habitants, dont 40 % dans l'agglomération parisienne. Les conditions de mise en œuvre de la continuité pédagogique ont été de ce fait très difficiles pour de nombreux enfants<sup>2</sup>.

#### Personnes âgées isolées

10,5 millions de personnes vivent seules dans leur logement, dont 2,4 millions de plus de 75 ans.

40 % d'entre elles vivent dans une agglomération d'au moins 100 000 habitants. Parmi les personnes d'au moins 75 ans, celles qui habitent dans des territoires ruraux se trouvent pour beaucoup dans des communes sans aucun commerce alimentaire généraliste : 45 % d'entre elles dans la Meuse et la Haute-Saône, et 40 % dans la Creuse<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Pour la définition, voir <https://huit.re/qn9d2jAd>

<sup>2</sup> Une carte interactive montre la part des logements suroccupés à l'échelle des communes : <https://huit.re/qs7CTLoo>

<sup>3</sup> Pour en savoir plus : <https://huit.re/wgJnmGEX>

## ÉCHOS DES TERRITOIRES CONFINÉS

Depuis Malakoff, Lille, Strasbourg, Besançon, Grenoble, Toulouse et Évry, quelques témoignages du confinement vécu par des conseiller-e-s de l'UFR.

### DERNIÈRES RÉUNIONS AVANT CONFINEMENT

La dernière réunion de notre bureau de la section syndicale des retraités (SSR) s'est tenue le 12 février, soit le lendemain du conseil de l'Union fédérale des retraités (UFR). Nous avons prévu l'envoi de l'attestation fiscale et de la carte d'adhérent, mais nous y annonçons alors notre assemblée générale pour le 12 mai. Confinement décrété dans une région déjà fortement touchée par l'épidémie, nous avons naturellement tout reporté fin 2020.

Si à l'aller pour Paris, le 9 mars, le train était bondé (j'étais à deux sièges du président de la chambre des métiers d'Alsace déclaré dix jours plus tard malade du Covid-19 et malheureusement décédé depuis), mon compartiment au retour ne comptait déjà plus que six passagers ! Sanitaires sans eau et léger malaise à ma descente du train ! De quoi me soucier, mais heureusement sans motif alarmant.

### GARDER LE CONTACT AVEC LES ADHÉRENTS : DÉFI RELEVÉ

J'ai surtout contacté par téléphone certains adhérents fragiles pour prendre de leurs nouvelles. Nous avons également fait un mailing pour donner la parole à ceux qui le souhaitaient.

Notre bureau SSR a d'emblée donné son accord à l'UTR pour une commande de masques réutilisables, joints au journal semestriel qui doit partir fin mai.



Confinement n'a pas rimé avec inactivité pour les retraités Sgen-CFDT de la métropole lilloise. Outre leur implication dans d'autres structures retraités CFDT, ils ont répondu à la demande de leur UTR de contacter les retraités non connectés de la section. Les six militants qui appelaient ont pu répondre à quelques questions pratiques et les douze retraités contactés semblaient heureux d'avoir des nouvelles du syndicat. Ils conservaient le moral et une activité compatible avec leur état physique, avec des courses assurées par eux-mêmes, leur famille, une amie ou une aide-ménagère. Plus généralement, le contact avec l'ensemble des retraités Sgen-CFDT du Nord-Pas-de-Calais a été conservé au moyen de lettres électroniques en donnant des conseils pratiques pour s'informer en se préservant des *fake-news*, en informant de l'action des différentes organisations CFDT — dont le 1<sup>er</sup> mai virtuel.

Après un temps de sidération, un courriel a été adressé à nos adhérents disposant d'une adresse électronique avec les comptes rendus de la réunion des quatre SSR de l'académie de Versailles du 4 mars et du conseil de l'UFR des 10 et 11 mars. Y figurait aussi un lien vers trois articles disponibles sur le site de Terra Nova pour éclairer la crise : l'un de Laurent Berger, « Premières leçons de la crise » ; un autre d'Hubert Védrine, « La mondialisation à l'heure des comptes » ; et enfin de Blanche Vu et Martin Andler, « Coronavirus : quels choix de politique publique ? ». Mais en dehors de quelques remerciements, nous n'avons pas reçu de réaction particulière.

### LA VISIOCONFÉRENCE, UN OUTIL À MAÎTRISER POUR FAIRE VIVRE LES STRUCTURES

Dans le Doubs, le conseil syndical de l'UTR a pu se réunir grâce à la visioconférence. Une technologie moderne malheureusement pas totalement maîtrisée par tous nos militants. Des formations du type « conduire une réunion en visioconférence » et « participer à une réunion en visioconférence » seront nécessaires.



### PARTICIPER À DES ACTIVITÉS BÉNÉVOLES AUTREMENT

Une retraitée témoigne : « ... je me suis attelée à une tâche toute nouvelle pour moi : enregistrer des histoires pour les enfants dans le cadre de l'association Filofil dont je suis membre bénévole. J'ai été initiée à l'utilisation d'un logiciel qui permet d'éditer des vidéos et j'ai enregistré le son sur mon smartphone. Tout n'est pas encore parfaitement au point, mais je progresse (étant donné mon point de départ, la marge de progression est énorme !). Mes œuvres à venir : *Un grand cerf* puis *L'Ogre Babarcco* (un thriller hyper efficace) et enfin, plus tard, *Le Loup et la Mésange*. »

### PRENDRE SOIN DES PARENTS ÂGÉS

Juste avant le confinement, nous nous sommes occupés de l'envoi des attestations fiscales. À la dernière réunion SSR Isère, début février, nous avons envisagé une sortie dans le Vercors début mai — sortie annulée. C'est simple, le confinement a consisté à organiser l'aide aux parents, car le service à la personne avait diminué ses interventions ; et en plus, difficile de faire comprendre aux parents que l'on ne pouvait pas se promener loin du domicile ! Huit semaines dans un département voisin avant de retrouver mon chez-moi pour la première fois après le déconfinement.

### PRÉPARER LA REPRISSE PROGRESSIVE DES ACTIVITÉS

La visioconférence de l'équipe des SSR Sgen de l'académie de Toulouse s'est tenue le 14 mai. C'est la deuxième depuis le début du confinement. Deux points à l'ordre du jour : le sommaire du bulletin *Vivre mieux* n° 12 et un point sur le livret d'accueil destiné aux adhérents

du Sgen âgés de 60 ans et plus. Le bulletin et le livret d'accueil seront envoyés aux adhérents début juin. L'UTR Haute-Garonne-Ariège a créé *La Lettre du lundi* envoyée à tous les adhérents par mail ou par courrier postal. Elle informe sur toutes les initiatives prises dans le département pour vivre au mieux le confinement. Toutes les UTR ont relayé les lettres *Vie pratique* face à la crise sanitaire du Coronavirus de l'Assec CFDT OC Pyremed, avec des liens pour s'informer des mesures en vigueur, mais aussi des propositions et revendications de l'association et de la CFDT.

**Marie-Thérèse NOPRE, Jacques DEVODERRE, Jean-François COUET, Jean GULLAUD, Marie-Madeleine VAILLANT, Christiane POLETTI, Suzy SALVADORI**

Voir également le témoignage de l'expérience du confinement dans une région moins touchée : <https://huit.re/Vrqu9U3S>

### Et un acrostiche de clap de fin, par Jean-François Couet

Crise loin d'être finie  
**O** : note attribuée au ministre de l'Éducation nationale  
 Numérisation des relations sociales  
 Frugalité du mode de vie  
 Indignation devant les mensonges de certains discours officiels  
 Néantisation de l'économie et de la société  
 Ehpad en détresse  
 Menaces de remise en cause de libertés  
 Eloge des soignants  
 Nouvelles organisations du travail  
 Transition écologique et énergétique valorisée

## « L'HISTOIRE PERMET DE MESURER CE EN QUOI AUJOURD'HUI DIFFÈRE D'HIER. »

MARC BLOCH

Dans les pas de Marc Bloch, historien, résistant, exécuté par les nazis, réfléchir à l'événement que nous vivons.



Un mois après l'annonce d'une pandémie mondiale par l'OMS, le 12 mars, faisant suite à l'alerte mondiale Covid-19 lancée le 30 janvier, Patrick Boucheron, historien, professeur au Collège de France, nous invite à ne pas chercher les analogies avec les grandes épidémies du passé, mais plutôt à prendre conscience de l'événement mondialisé auquel nous sommes confrontés, comme tous les êtres humains sur notre petite planète, un événement selon lui inédit — même comparé au Sida apparu il y a une quarantaine d'années.

## DE LA PESTE AU CORONAVIRUS

Alors que la découverte et le séquençage du virus responsable du Covid-19 ont été réalisés dans des délais inimaginables lorsqu'a émergé celui du Sida, il est encore impossible d'en retracer de façon certaine l'émergence et son passage de l'animal à l'être humain, qui n'a donc eu d'autre choix, pour limiter l'hécatombe, que de recourir à des méthodes utilisées par le passé pour contenir et arrêter les épidémies : quarantaine, mais aussi éviction, comme autrefois pour des maladies infectieuses infantiles (varicelle, rougeole, scarlatine...).

Ce qui est inédit, c'est bien que certaines mesures ont été prises à quelques jours d'intervalle sur tous les continents et que le choix politique de sauver des vies humaines s'est imposé, quoi qu'il en coûte...

Mettre au point un vaccin dans les délais les plus brefs est un objectif que se fixent les autorités sanitaires, mais certains voudraient le voir réaliser dans des délais qui ne peuvent être tenus si l'on veut respecter les protocoles garantissant son innocuité. Revenir comme avant... le plus vite possible, sans prendre le temps de mesurer toute la dimension de la crise que nous vivons, c'est ce que voudraient certains.

## « NOUS AUTRES, CIVILISATIONS, NOUS SAVONS MAINTENANT QUE NOUS SOMMES MORTELLES » PAUL VALÉRY, 1919

Nous savons aujourd'hui que notre monde globalisé est mortel. Il n'est pas à l'abri de maladies émergentes, qui se diffusent à l'échelle d'une planète rétrécie par les transports aériens... et ne laissent pas le temps de voir arriver la pandémie comme celle de choléra qui sévit en France en mars 1832, après avoir commencé en 1826 au Bengale.

Hier le choléra fut « au cœur des tensions sociales, des affrontements politiques, des débats scientifiques et des stratégies internationales \* », mais aujourd'hui, à une échelle inconnue hier, le coronavirus est aussi au cœur des tensions géopolitiques et économiques de notre monde économique et financier mondialisé. Et comme lors des grandes crises qui ont ébranlé le XX<sup>e</sup> siècle, il faudra nous atteler à la construction du monde de demain.

Nous ne pourrions échapper à la question de savoir si tout a été fait à temps pour éviter la pandémie mondiale. Ce sera le travail des historiens. « Les historiens auront encore du travail dans mille ans ! » C'est ainsi qu'un ancien collègue, candidat à diverses élections locales, s'est adressé à moi sur le marché de Corbeil, le 26 mars dernier.

Odile NAVE

En 1832, le choléra en France fit plus de 100 000 morts. Casimir Perier, en fut atteint. Il succomba malgré les soins prodigués par les médecins les plus réputés, dont le docteur Broussais, « lequel essayait de convaincre ses contemporains que le choléra n'était pas contagieux \* ». Le bacille du choléra ne fut isolé qu'en 1883 par Robert Koch, vingt-cinq ans après les premières découvertes de Pasteur sur les micro-organismes.

\* Deland (Nicolas), « 1832. Une France cholérique », *L'Histoire mondiale de la France*, ouvrage collectif sous la direction de Patrick Boucheron, Le Seuil, janvier 2017.

« CHRONIQUE D'UNE PANDÉMIE GRIPPALE ANNONCÉE <sup>1</sup> »

Prévenir et anticiper, tirer les leçons de l'alerte du Sras et du possible retour d'une pandémie grippale, tel était le sens d'articles publiés en 2004 dans la *Revue des maladies respiratoires*.

Alors que les médias bruissent du « scandale des masques », et des supputations diverses des deux grandes puissances rivales et riveraines du Pacifique sur l'origine du virus, il n'est pas inutile de revisiter la première alerte mondiale lancée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) au sujet de cas de pneumonie sévère atypique le 12 mars 2003. C'était une semaine avant le déclenchement de la guerre d'Irak. Deux semaines plus tard seulement, les scientifiques du réseau de laboratoires de l'OMS identifient un virus de la famille des coronavirus comme cause de ces pneumonies en Chine, à Hong Kong et Hanoi. Contenue dès début juillet, la mémoire de cette première épidémie a été vite perdue, comme celle des épidémies grippales de 1957-58 et 1968-70 pourtant meurtrières.

« Cette capacité d'oubli fait que la réapparition brutale de la maladie fait toujours figure de coup de théâtre, souligne l'historienne Françoise Hildesheimer, c'est le cas avec le Covid 19, comme ce fut le cas pour la peste à Marseille en 1720 <sup>2</sup>. »

N'ayant atteint qu'à la marge sept Français, l'attention fut captée par la canicule de l'été 2003 et la surmortalité des personnes âgées. Pourtant, cette nouvelle menace, due à un virus inconnu jusqu'alors, avait été prise au sérieux. L'OMS avait réuni une conférence mondiale à Kuala Lumpur du 16 au 18 juin 2003 <sup>3</sup>. Quarante-quatre pays étaient représentés, et cela avait permis de « présenter des données cliniques, biologiques et épidémiologiques de première main et échanger les points de vue sur les mesures les plus efficaces contre le Sras. » Le Sras révélait l'étendue des conséquences qu'une nouvelle maladie peut avoir dans un monde caractérisé par l'interdépendance et la mobilité.

En France, deux responsables de la cellule communication et du bureau des alertes de la Direction générale de la santé ont analysé « la communication, comme outil essentiel de santé publique <sup>4</sup> ». Diffuser et expliquer des mesures complexes en urgence s'imposait dans un monde où l'épidémie se répand particulièrement vite

du fait du transport aérien. Mais plus cruciale était la question de la gestion de la menace de diffusion du virus dans les aéroports : repérage des personnes susceptibles de véhiculer le virus, conduite à tenir vis-à-vis des personnes symptomatiques qui voulaient voyager, des personnes contacts, des professionnels en contact avec les sujets symptomatiques, etc. Chacune des questions interpellait au-delà du monde de la santé, des pans entiers de la société.

« De fait, le Sras mit en tension le respect des libertés individuelles et les exigences de la protection collective <sup>4</sup>. » Si cette tension avait déjà existé lors d'épidémies passées de peste et de choléra, la limitation de la liberté de circuler était désormais davantage perçue par une population habituée à franchir les frontières intérieures et extérieures des États, même dans des États autoritaires...

Comme pour la grippe H1N1 en 2009, certains ont estimé qu'on en avait trop fait en France. « Quand on considère les pertes humaines et les retombées économiques du Sras dans les zones affectées, il est clair qu'on ne saurait minimiser les dispositifs de préventions <sup>4</sup>. » Les auteurs pensaient que ce dispositif, expérimenté en urgence, devait être précisé et élargi, non seulement à d'autres maladies transmissibles, mais aussi à des situations environnementales menaçant la santé.

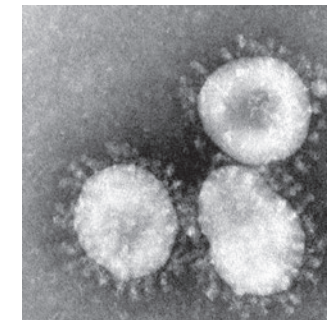
Odile NAVE

<sup>1</sup> Leophonte (P.), « Chronique pour une pandémie grippale annoncée », *Revue des maladies respiratoires*, vol. 21, n° 6, décembre 2004, <https://www.em-consulte.com/rmr/article/144674>

<sup>2</sup> Entretien publié dans *Le Monde*, 15 mai 2020.

<sup>3</sup> [http://www10.who.int/csr/sars/conference/june\\_2003/en/](http://www10.who.int/csr/sars/conference/june_2003/en/)

<sup>4</sup> Postel-Vinay (N.) et Chemardin (J.), « La communication sur le SRAS : un outil essentiel de santé publique », *Revue des maladies respiratoires*, vol. 21, n° 6, décembre 2004, <https://www.em-consulte.com/rmr/article/144675>

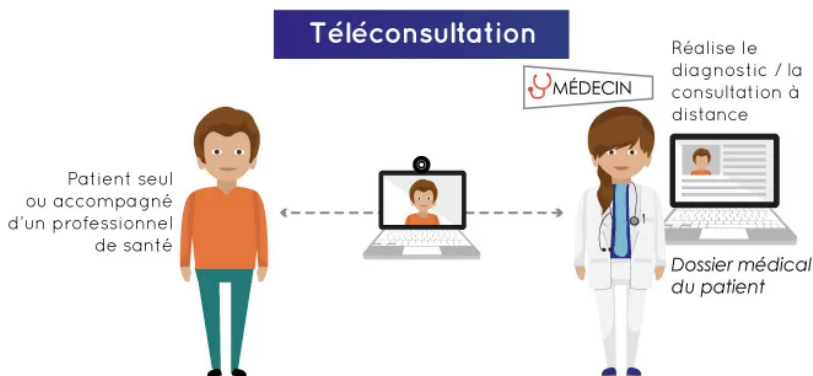


### SANTÉ ET TÉLÉMÉDECINE

**Avec la crise sanitaire, et moyennant des assouplissements, la télémédecine a connu un bond spectaculaire, passant de seulement 40 000 téléconsultations en février à plus de 4 millions en avril.**

À l'occasion de l'épidémie actuelle, la télémédecine, qui existe depuis quelque temps déjà (loi Bachelot de 2009) – mais qui peinait à démarrer –, a connu un gain d'activité et de notoriété. Prise en charge par l'assurance maladie depuis le 15 septembre 2018, comme une consultation traditionnelle, la télémédecine comprend les actes de téléconsultation, de téléexpertise, de télésurveillance, de téléassistance et de régulation médicale. Bienvenue dans les zones de désert médical, appelée à se développer dans les Ehpad ainsi que pour les personnes en ALD, elle nécessite toutefois une formation spécifique des personnels médicaux afin de rendre leur prestation la plus efficace possible, ce qui est le cas pour ceux qui interviennent pour les Samu. Avec la multiplication des maisons médicales, l'accueil téléphonique pourrait être assuré par des personnels non médecins, spécialement formés, qui auraient toutes les compétences nécessaires pour rediriger l'appel vers le praticien le plus compétent. Pour l'heure, la téléconsultation, qui nécessite le consentement libre et éclairé du patient, est toujours à l'initiative du médecin traitant dans le cas d'un parcours de soins et ne peut jamais être proposée par un médecin que vous n'avez jamais consulté. Toutefois, le médecin peut, avec votre accord, utiliser la téléexpertise pour consulter un confrère spécialisé s'il l'estime nécessaire dans votre intérêt. Le portail de l'assurance maladie ([www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)) vous donnera tous les détails à ce sujet.

Dans une interview du 14 mai, le directeur du département Mobilités et Transports de l'Institut Paris Région (dépendant de la région Île-de-France) répond à la question des impacts du développement de la télémédecine sur la mobilité. «Comme dans les nombreuses études sur l'impact du télétravail, précise-t-il, la méthode de prévision consiste à travailler finement par scénario, en croisant démographie médicale, démographie de la population, types de territoire, temps d'accès par mode de transport, hypothèses de



taux de téléconsultation par profession médicale et quelques grandes tendances.» Il indique que l'utilisation systématique de la télémédecine, pour des actes simples, en Île-de-France, pourrait conduire à la suppression de nombreux déplacements, souvent effectués en voiture. C'est en zone peu dense que cette diminution serait la plus importante (60 % de part modale en grande couronne contre 8 % à Paris et un tiers en petite couronne). Donc un impact non négligeable sur la production de CO<sub>2</sub>. Ceci pourrait concerner de 15 à 25 % des consultations et donc environ 1 % de l'ensemble des déplacements en Île-de-France.

Avant l'épidémie Covid-19, selon un sondage de janvier 2020, un Français sur deux était réticent à l'idée de téléconsultation, préférant une relation directe avec le médecin. Depuis, en lien avec l'épidémie, les assouplissements réglementaires publiés dans plusieurs décrets pour favoriser cet acte (exonération du ticket modérateur, prise en charge même sans médecin traitant, extension aux télésoins, téléconsultations par téléphone...) ont permis son extension. Ces mesures sont certes provisoires, mais l'intérêt en cette période devrait laisser des traces.

**Bernard MASSABIEAUX et Yves RIVIÈRE**

**Quelques liens :**

Sur le portail national d'information pour les personnes âgées :

<https://huit.re/WzfbqU5j>

Sur le site vie-publique : <https://huit.re/R7wxBbWq>

Sur le site du ministère de la Santé : <https://huit.re/uwTGfCj8>