

Elections municipales 2026

Améliorer l'accès aux soins



Action n°6

Développer l'aller-vers à travers la
téléconsultation coordonnée avec
les acteurs du territoire



Développer l'aller-vers à travers la téléconsultation coordonnée avec les acteurs du territoire



Quel est le problème ?



9000 communes

classées Zones d'intervention prioritaires pour l'installation de médecins



11% des Français

sans médecin traitant



Les **patients chroniques** (ALD) téléconsultent moins que les autres



16 millions

de personnes en France éloignées du numérique (âge, isolement, compétences, zones blanches, etc.)



entre 100 000 et 50 000 €

Prix d'un box de téléconsultation autonome pour une commune

40% des téléconsultations

sont réalisées par des médecins salariés de plateformes en ligne, qu'il est difficile ou impossible de reconsulter

La télémédecine, présentée comme une solution aux difficultés d'accès aux soins, s'est développée de façon rapide et parfois désordonnée depuis la crise sanitaire. Si elle a permis d'assurer la continuité des soins durant la pandémie, **elle n'a pas encore tenu sa promesse** d'améliorer durablement l'accès aux soins dans les territoires.



Développer l'aller-vers à travers la téléconsultation coordonnée avec les acteurs du territoire

Une cabine de téléconsultation dans ma commune, c'est la solution ?

Trop souvent, les initiatives des communes se traduisent par l'installation de cabines de téléconsultation isolées, coûteuses et peu fréquentées. Ces dispositifs, déployés sans coordination avec les acteurs de santé locaux, ne répondent pas aux **besoins réels des habitants** : ils ne garantissent ni un suivi médical continu, ni une orientation adaptée dans le parcours de soins. **La cabine, symbole d'une télémédecine hors-sol, ne remplace pas un médecin traitant ni un accompagnement de proximité.** Elle risque au contraire de creuser davantage les inégalités d'accès aux soins, en donnant l'illusion d'une solution simple et technologique à des problèmes structurels d'organisation territoriale.

Au final, on constate dans de nombreuses communes qui ont adopté une approche directe pour payer des cabines de téléconsultation une déception. Ces dispositifs payés au prix fort (50 000 à 100 000€) sont délaissés et parfois même restent sur les bras des communes, comme cela a été le cas suite à la faillite d'un des exploitants exerçant en France en 2024, avec des dizaines de cabines sans médecin derrière l'écran. **Ces solutions sont donc des réponses au mieux incomplètes pour répondre aux besoins des usagers et rarement pérennes.**

En apprendre plus sur la faillite d'un fabricant de télécabines et son impact sur l'accès aux soins dans les territoires :



[Question au gouvernement par un Sénateur du Loiret](#)

[Témoignage du maire de Saint-Paul-de-Varax \(Ain\)](#)

[Rapport de la Cour des Comptes sur les téléconsultations](#)



Cour des comptes

✓ **Développer l'aller-vers à travers la téléconsultation coordonnée avec les acteurs du territoire**



Les leviers de mise en oeuvre pour les élus

- ✓ **Les maires et les élus locaux ont un rôle déterminant pour replacer la télémédecine dans une logique territoriale coordonnée.** Ils peuvent d'abord soutenir les initiatives locales qui associent les professionnels de santé, les établissements, les structures médico-sociales et les usagers. Cela implique de favoriser la concertation entre les acteurs avant toute implantation d'équipement : plutôt que de payer une cabine de téléconsultation, il s'agit de co-construire des dispositifs adaptés aux besoins réels du territoire, en lien avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les maisons de santé ou les hôpitaux de proximité.
- Les collectivités locales ont un rôle essentiel à jouer pour établir des diagnostics des besoins de santé sur le territoire, prérequis pour penser ensuite aux organisations et aux outils technologiques qui pourraient y répondre.
- ✓ **Dans les territoires ruraux ou sous-dotés, les maires peuvent faciliter la venue de professionnels de santé volontaires pour encadrer les pratiques de télémédecine et en assurer la qualité.** Le numérique doit renforcer la proximité, non la remplacer.
- Les élus peuvent également contribuer à créer les conditions favorables à la téléconsultation assistée : mise à disposition de lieux d'accueil équipés, soutien à l'accompagnement humain par des professionnels formés.

✓ **Développer l'aller-vers à travers
la téléconsultation coordonnée
avec les acteurs du territoire**



Les leviers de mise en oeuvre pour les élus

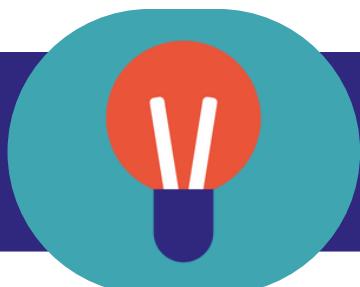
- Ils peuvent conditionner tout projet de télémédecine sur leur territoire à des critères d'intérêt général : accessibilité, continuité et coordination des soins, formation des professionnels, respect du libre choix des patients, et inclusion numérique.

✓ **Enfin, ils peuvent s'opposer à la multiplication d'équipements coûteux et inefficaces qui ne répondent à aucun besoin concerté.** En privilégiant les dispositifs intégrés dans une dynamique territoriale, les communes jouent un rôle clé pour éviter la fragmentation du système de santé et faire de la télémédecine un outil réellement utile à tous.

- Les communes peuvent en lien avec les autres échelons territoriaux (inter-communalité, département, région) participer à des projets d'organisation des soins proposant des parcours hybride mêlant présentiel et télémédecine, autour des besoins déterminés : soins non-programmés, diagnostic dermatologique, etc. En s'assurant que les différents dispositifs d'accès aux soins ne se concurrencent pas, et qu'il y ait une lisibilité pour les patients comme pour les professionnels (ex : avec les maisons de garde, les centres de soins non programmés, etc.).



Développer l'aller-vers à travers la téléconsultation coordonnée avec les acteurs du territoire



Les leviers de mise en oeuvre pour les élus

RESSOURCES



Note d'audition

Assises de la télémédecine



Capsule vidéo

Exemple d'e-Meuse santé



Capsule vidéo

Exemple en Haute-Garonne



Développer l'aller-vers à travers la téléconsultation coordonnée avec les acteurs du territoire



Exemples de mise en oeuvre

Meuse, Meurthe-et-Moselle et Haute-Marne

E-Meuse santé est une grande organisation qui associe l'ensemble des collectivités territoriales, l'ARS, les CPTS et MSP du territoires et associations d'usagers, propose des créneaux de téléconsultation assistée par un infirmier ou pharmacien pour répondre aux soins non-programmés. Les communes jouent ainsi un rôle de facilitateur dans le déploiement des lieux / spots de téléconsultation et pour l'engagement des équipes coordonnées de leur territoire dans la démarche.

Saint-Sulpice-la-Pointe

La mairie a directement mis à disposition un local pour accueillir du matériel de télémédecine pour la réalisation de téléconsultations assistées avec un cabinet médical du département. Ce cabinet est géré par Omedys une organisation territoriale de télémédecine. Le local et les créneaux de consultation sont ouverts sur une amplitude horaires pensée pour répondre aux besoins de la population locale, dans ce cas, du mardi au vendredi de 14h à 17h, pas besoin d'ouvrir 24h/24.

Bourgogne Franche-Comté

L'ARS BFC avec ses partenaires territoriaux a déployé une plateforme régionale de télémédecine qui propose un réseau dense de points de télé-expertise dans différentes filières (diagnostic dermatologique, avis radiologiques, avis neurologique, avis gériatrique, etc.). Ces points sont déployés dans des lieux de santé de proximité (EHPAD, centres hospitaliers de proximité, maisons de santé, etc.). Les collectivités jouent ainsi un rôle pour encourager / faciliter le déploiement dans leur commune des services pertinents dans les lieux de santé accessibles.

A propos de France Assos Santé

L'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS) dite France Assos Santé a été créée en mars 2017 dans la continuité d'une mobilisation de plus de 20 ans pour construire une représentation des usagers interassociative. Organisation de référence pour défendre les intérêts des patients et des usagers du système de santé, sa mission est inscrite dans le Code de la santé publique (loi du 26 janvier 2016). Forte d'un maillage territorial de 18 délégations régionales (URAASS), elle regroupe près de 100 associations nationales et plusieurs centaines d'associations régionales qui agissent pour la défense des droits des malades, l'accès aux soins pour tous et la qualité du système de santé. Elle forme les 6 000 représentants des usagers qui siègent dans les instances hospitalières, de santé publique ou d'assurance maladie. Elle prend une part active dans le débat public et porte des propositions concrètes auprès des acteurs institutionnels et politiques pour améliorer le système de santé.



[Défendre vos droits](#)

[Vous représenter](#)

[Agir sur les lois](#)