

Télémédecine, une machine entre soignant et patient

par Manon Plegat

Le sociologue A. Mathieu-Fritz analyse le développement de la télémédecine, mise en lumière par la pandémie. Il étudie les évolutions des pratiques des professionnels de santé, du « colloque singulier » avec le patient, les délégations entre les métiers.

À propos de : Alexandre Mathieu-Fritz, *Le praticien, le patient et les artefacts : genèse des mondes de la télémédecine*. Collection Sciences sociales. Mines ParisTech-PSL, 2021, 323 p., 29 €.

Paru en mars 2021, l'ouvrage d'Alexandre Mathieu-Fritz est rendu d'autant plus pertinent par le contexte politique et sanitaire dans lequel il s'inscrit. Premièrement, la téléconsultation est perçue comme l'un des outils permettant de pallier les problèmes de démographie des professions de santé tout en répondant aux impératifs de rationalisation des coûts liés à l'accès aux soins. Deux axes de restructuration de l'offre de santé qui guident les politiques publiques depuis près de deux décennies. De plus, cette pratique s'est fortement diffusée du fait de la crise de COVID19 qui a rendu ces dispositifs de consultation à distance à la fois nécessaires pour assurer la continuité des soins et compatibles avec les restrictions de déplacement imposées aux populations. Ce « regard sociologique » (Hughes, 1996) est donc traversé d'enjeux politiques non seulement du fait de l'objet d'étude en lui-même, une pratique soutenue par les pouvoirs publics, mais également du fait de l'intérêt porté aux manières d'utiliser les dispositifs de téléconsultation, aux phénomènes de renoncement à ces dispositifs et aux logiques d'actions qui animent ces pratiques et

qui peuvent être entendus comme déterminants du succès ou de l'échec de ces politiques.

Entre sociologie de la santé et des technologies

Dans la continuité de ses travaux à l'intersection entre santé et technologies, l'auteur propose ici une approche fondée sur une entrée par le travail. En découlent des questionnements relatifs aux évolutions des pratiques professionnelles engendrées par l'introduction d'un nouvel outil et de leurs effets sur le vécu des praticiens au prisme de la notion de « vrai boulot » (Bidet, 2010). Trame de cet ouvrage, le rapport au cœur d'activité permet le rapprochement de deux terrains *a priori* éloignés l'un de l'autre tant du point de vue professionnel qu'organisationnel. La première partie traite en effet de la téléconsultation comme support de la coopération entre les médecins d'un hôpital gériatrique et ceux d'un CHU, tandis que la seconde recentre la problématique sur la relation entre les psychothérapeutes (psychiatres et psychologues) et leurs patients.

L'usage de la téléconsultation en gériatrie

Les premiers résultats rapportés analysent le rapprochement entre un CHU AP-HP et un hôpital gériatrique par le biais d'un dispositif de téléconsultation, Télégéria. La présentation de cet outil comporte à la fois des éléments objectifs relevant de ses caractéristiques techniques (fonctionnalités, propriétés fonctionnelles) et de ses contextes d'utilisation (panorama du marché, utilisation, profils des patients et des utilisateurs) et subjectifs, relatifs au large spectre des représentations auxquelles il est associé (de l'opportunité de diversification et d'élargissement de la patientèle à la résistance que suscite la crainte de déshumanisation). La mobilisation conjointe de ces déterminants dans l'approche du travail *in situ* permet la mise en évidence des types de travail nécessaires à la satisfaction des « conditions d'interaction minimales » permettant la création d'un « espace interactionnel commun » (p. 106). Les praticiens doivent en effet réaliser quatre types de cadrage. Le cadrage relationnel et professionnel (présentation des acteurs et de leurs rôles), impliqué notamment par la consultation pluriprofessionnelle, mais également des cadrages instrumental, clinique

ou organisationnel, imposés par la technique de médiation utilisée. Ces derniers renvoient respectivement à la satisfaction des conditions d'usage des équipements, à la reproduction des « *pratiques usuelles de l'examen clinique face-à-face* » (p. 109) et à la préparation du rendez-vous.

Délégation, subordination et montée en compétences

Thème central des sociologies du travail et des professions, la délégation occupe une place de choix dans l'analyse des pratiques de téléconsultation. En croisant des éléments objectifs, comme l'empêchement matériel du toucher, et des éléments subjectifs, comme la dimension rituelle du travail, le sociologue postule d'une double délégation, des activités subalternes comme du « vrai boulot », reposant sur un double dévoilement directement lié aux besoins de verbalisation imposés par l'échange à distance. En effet, l'explicitation des attentes et des manipulations par le délégateur au délégataire place les deux participants dans une « *nouvelle arène des habiletés techniques* » (Dodier, 1993, 1995), l'un devant expliciter sa demande, l'autre « bien faire » un acte professionnel qui n'est pas le sien. Toutefois, la délégation ne se limite pas à une exposition des praticiens au jugement de leurs pairs issus d'autres professions. Celle-ci peut, au prix d'un investissement des professionnels dans la construction d'une relation de confiance, faire émerger un micro-collectif de travail.

Au-delà de la subordination impliquée par la communication instantanée à distance, les pratiques de téléconsultations sont animées par des processus de montée en compétence et de modification des rôles de chacun. L'assistante de télé médecine, par exemple, joue un rôle décisif dans la réalisation des différents types de cadrage, permettant notamment de pallier les risques de déshumanisation qui traversent les représentations sur la téléconsultation. Bien que ces dynamiques ne donnent pas lieu à une baisse de l'asymétrie entre praticiens ou à une diminution des cloisonnements professionnels, l'auteur conclut qu'elles affectent toutefois les modalités de recours à ce dispositif, incitant les gériatres à effectuer un premier bilan avant sollicitation du spécialiste, diminuant ainsi, au fil du temps, le nombre de téléconsultations. La restitution chronologique qu'Alexandre Mathieu-Fritz effectue permet donc une illustration convaincante du lien entre nouvel outil, changement des activités et évolutions des relations professionnelles, en adéquation avec sa méthodologie de réconciliation des échelles et son intérêt pour les enjeux professionnels du travail en situation.

La téléconsultation en santé mentale

La deuxième partie de l'ouvrage, qui traite de la téléconsultation en santé mentale, en s'attachant à mettre en évidence le lien entre médiation technique, « vrai » et « bon » travail, reprend des éléments tirés de l'analyse du premier terrain présenté ci-dessus. Elle souligne également des caractéristiques propres au champ de la psychothérapie. Au sein de ce monde professionnel, les représentations associées au dispositif sont variées. Elles s'étendent d'une perception de la téléconsultation comme opportunité de diversification de l'activité et de facilitation de l'accès aux soins – pour des Français expatriés notamment – à des réactions négatives de la part de confrères opposés à cette pratique en rupture avec les normes professionnelles en place. Ce faisant, la « découverte » du recours au support numérique d'un praticien par ses pairs s'apparente à un « coming out *social* » (extrait d'un entretien réalisé auprès d'un psychologue/psychanalyste, p. 208) c'est-à-dire à un dévoilement d'une pratique non révélée à l'entourage professionnel jusqu'alors. Si ces réticences peuvent concerner toutes les catégories de psychothérapeutes, certaines sont plus enclines que d'autres à la mise à distance des outils de téléconsultation. La psychanalyse, par exemple, car elle se fonde en partie sur la position du thérapeute hors du champ de vision directe du patient, peine à recréer cette configuration spatiale et relationnelle via le dispositif numérique. A distance, l'absence du praticien du champ de la caméra susciterait une impression de solitude chez le patient, néfaste au bon déroulement de la thérapie. Les psychanalystes ayant recours à la téléconsultation font donc plus l'objet de regards désapprouvateurs de la part de leurs pairs que des praticiens exerçant en mobilisant d'autres méthodes de travail.

De plus, l'utilisation de « Télé-med », nom d'emprunt du dispositif de téléconsultation en santé mentale étudié, est traversée par des inquiétudes techniques, cliniques, et thérapeutiques. Ces moyens de communication font émerger des peurs quant à la maîtrise des outils et à la gestion de leurs dysfonctionnements (inquiétudes techniques), pouvant impacter directement l'attention portée au patient et la posture thérapeutique du praticien (inquiétudes cliniques). Toutefois, la grande variabilité dans leurs conceptions de leur profession et la mise en avant de la curiosité motivent psychiatres et psychologues à dépasser ces craintes. La découverte des potentialités de ces dispositifs repose sur des ajustements de leur public, de la nature de leurs interventions et de leurs pratiques professionnelles ainsi que sur l'adoption d'une « *posture expérimentale* » (Mathieu-Fritz & Guillot, 2017). Selon les professionnels, l'outil de téléconsultation n'est pas adapté aux cas graves, et renvoie, chez les patients,

à une « désacralisation » du processus thérapeutique qui, effectué en ligne, peut être associé à un souhait de rapidité et à un glissement des attentes vers le coaching. Toutefois, ce postulat n'est strictement imputable ni à la téléconsultation ni à la psychothérapie, mais s'insère dans un contexte plus général de développement de la « 'consommation' de soins » (p. 236), « mouvement général qui tend à remplacer la relation traditionnelle praticien/patient, qui était une relation personnelle et durable, en une relation temporaire, opportuniste, de simple service entre un client et un prestataire » (Convert et Demailly, 2003). De plus, car il dédouble l'espace, séparant le praticien du patient, Télé-med tend à fragiliser le cadre thérapeutique dont la stabilité est pourtant nécessaire à la constitution d'une « *alliance thérapeutique* » (p. 216), caractéristique du travail « bien fait ». Ce constat semble ainsi pouvoir être rapproché de l'idée d'une sortie du « colloque singulier » constitutif de la relation soignant-soigné. Comme dans le cas de la coopération entre gériatre et spécialiste, la réalisation d'un travail de cadrage supplémentaire peut être supporté par le professionnel pour compenser les problèmes liés à la distance (mauvaise restitution sonore, incompréhensions, perte d'informations, difficile intuition clinique du psychothérapeute). L'objet technique crée de nouveaux types de travail – thérapeutique, clinique, d'information, d'organisation – réalisés tant en amont qu'en cours de consultation et aux enchaînements parfois imprévisibles et urgents. Face à ces difficultés, qui ne peuvent être compensées qu'au prix d'un investissement du thérapeute, certains renoncent à l'usage même du dispositif.

Néanmoins, l'auteur met également en évidence des « *vertus paradoxales* » (p. 231), pour le patient comme pour le professionnel, de la médiation par le numérique, comme la facilitation de la verbalisation, la libération de la parole ou la désinhibition sociale et interactionnelle. Il propose ainsi de dépasser un questionnement de la « possibilité » de la thérapie à distance pour lui préférer une réflexion sur la transposabilité des pratiques existantes. Ses résultats postulent finalement d'une transposabilité seulement partielle réalisée au prix d'ajustements techniques, interactionnels, organisationnels et professionnels. Ce travail ne serait donc pas empêché, mais sous contraintes, permis par des ajustements des postures d'attention adoptées et des efforts de concentration fournis, et associé à des renoncements à certaines thérapies (auprès de familles, de couples ou d'enfants), à des outils et méthodes (comme la réalisation de tests neuropsychologiques – que certains praticiens considèrent toutefois en partie déléguable au patient – ou le recours à la *depression, anxiety, and stress scale (DASS)*) voire au dispositif lui-même.

Technologie et épistémologie

Il semble donc pertinent de noter que, du fait de la nature de son objet d'étude, les dispositifs de téléconsultation, et de l'approche qu'il mobilise, croisant ces technologies avec les activités des praticiens et les enjeux professionnels associés, l'auteur traite de deux problèmes épistémologiques centraux de la sociologie. Premièrement, il propose d'éviter les écueils du sociodéterminisme et du technodéterminisme en fondant son analyse sur l'étude conjointe de dispositifs techniques, légaux, organisationnels qui composent les « mondes sociaux » (Strauss, 1992) étudiés. De cette manière, il invite à un regard croisé sur les dimensions politique, professionnelle, et pratique des activités de travail. Une approche qui, à son tour, repose sur le dépassement d'un deuxième défi méthodologique : celui de la réconciliation des échelles macro-, méso- et micro-sociologiques. L'exercice (para)médical est ainsi appréhendé par la sociologie des groupes professionnels, visant elle-aussi à un raisonnement multiscalair rapprochant les notions et les objets des sociologies du travail et des professions. En complément, l'approche interactionniste, associée aux travaux d'Andrew Abbott ou d'Anselm Strauss, foisonne de concepts pertinents à la description du travail et fondés sur un intérêt pour la dynamique processuelle qui l'anime, particulièrement adapté à cette analyse de pratiques non stabilisées. En effet, comme le rappelle le titre de l'ouvrage « *Genèses des mondes de la télémédecine* » ces « outils » de travail ne sont pas encore constitués comme tels mais « en train de se faire » (Akrich, Callon, Latour, 2006). Enfin, la sociologie de la traduction, en postulant de l'agentivité des dispositifs techniques, permet l'agencement théorique de ces questionnements et la restitution organisée de résultats relatifs à des objets hétérogènes, où le passage d'un acteur à l'autre s'opère via des mécanismes de traduction.

En conclusion, les analyses effectuées pensent la téléconsultation comme un nouvel élément de l'environnement des praticiens entraînant une redéfinition profonde du travail, de son organisation et des pratiques professionnelles. Ce postulat étant construit sur l'articulation des notions et mécanismes issus tant d'une approche sociotechnique que des principes de la sociologie des groupes professionnels, il parvient à s'adresser à un large panel de lecteurs, que leur intérêt porte sur le travail, les professions, le numérique ou encore la santé publique. La capacité de cette recherche à concerner un public varié est renforcée par le caractère « pervasif » (Boullier, 2016) de la technologie, soit sa tendance à pénétrer toutes les activités

humaines, individuelles et collectives. Cette dernière apparaît à la fois comme objet et outil des politiques publiques dans divers domaines allant de la participation citoyenne à l'accès aux droits. Du fait de son rôle structurant dans différents mondes sociaux, une présentation fine des enjeux théoriques et pratiques liés à l'étude du numérique s'avère donc riche d'enseignements pour la sociologie contemporaine.

BIBLIOGRAPHIE

- **AKRICH**, Madeleine, **CALLON**, Michel, **LATOUR**, Bruno, *Sociologie de la traduction : Textes fondateurs*, Paris, Presses des Mines, 2006.
- **BIDET** Alexandra, « Qu'est-ce que le vrai boulot ? Le cas d'un groupe de techniciens », *Sociétés contemporaines*, n°78, 2010 (politiques publiques. 115-136).
- **BOULLIER** Dominique, *Sociologie du numérique*, Paris, Armand Colin, *U Sociologie*, 2016.
- **CONVERT** Bernard, **DEMAILLY** Lise, « Internet et les professions de santé. Le problème de la consultation à distance », *Réseaux*, vol. n°120, n° 4, 2003, pp. 241-269, p. 265.
- **DODIER** Nicolas, « Les arènes des habiletés techniques », *Raisons pratiques*, n°4, 1993, (politiques publiques. 115-139).
- **DODIER** Nicolas, *Les hommes et les machines. La conscience collective dans les sociétés technicisées*, Paris, Métailié, 1995.
- **HUGHES** Everett C., *Le regard sociologique. Essais choisis*, textes rassemblés et présentés par Jean-Michel Chapoulie, Paris, Edition de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 1996.
- **STRAUSS** Anselm, « La trame de la négociation : Sociologie qualitative et interactionnisme », textes réunis par Isabelle Baszanger, Paris, L'Harmattan, *Logiques sociales*, 2004.

Publié dans lavedesidees.fr, le 9 juin 2022.