

Étude relative aux plateformes de téléconsultation

URPS Médecins Ile de France

Commission Organisation et Coordination – Commission E-santé.

Caron Avocat

V. Novembre 2022 (2.1)

1. Préambule
2. Contexte
3. Méthodologie de l'étude
4. Résumé exécutif de l'étude
5. Exposé des principaux constats

5.1 Les plateformes déclinent leur activité d'intermédiation autour de différent axes opérationnels qui dépendent de leur niveau de présence sur le marché, avec des médecins référencés

5.2 Les plateformes recourent à des méthodes publicitaires et marketing incitatives à la téléconsultation, au travers d'un large éventail de professionnels incluant le médecin généraliste

5.3 Les professions de santé, notamment les médecins généralistes, sont présentés par les plateformes comme intervenant sous le contrôle de ces dernières

5.4 Les plateformes fournissent une information théorique aux patients sur le remboursement des actes de téléconsultation, ce qui contraste avec les pratiques de téléconsultation en dehors du cadre conventionnel susceptibles d'exclure leur prise en charge par l'assurance maladie

5.5 La collecte et le traitement de données à caractère personnel soulève plusieurs questions quant à l'application du RGPD par les plateformes de téléconsultation

5.6 La formalisation de la relation contractuelle de l'intermédiation Patients/plateforme et Téléconsultants/plateforme repose sur des CGU et des politiques/notices de protection des données personnelles qui conduisent à entériner des pratiques d'intermédiations non encadrées par les réglementations, en générant des déséquilibres contractuels

* * * * *

1. Préambule

Le présent document restitue les principaux enseignements d'un travail d'étude réalisé par le cabinet Caron Avocat dans la période du 16 août au 16 septembre 2022 à la demande de L'URPS médecins libéraux Île-de-France. Ce travail a consisté à élaborer une méthodologie afin de faire un point sur l'activité de plusieurs fournisseurs de plateformes Internet et de solutions technologiques intervenant dans le secteur de la téléconsultation.

Le présent document pourra être complété ultérieurement à l'issue de la réalisation de l'étude afin d'intégrer tout éventuel échange avec les plateformes ayant fait l'objet de l'étude. Il convient de considérer que le présent document revêt un caractère informatif et récapitulatif et ne saurait être considéré comme exhaustif.

2. Contexte

L'étude s'inscrit dans le contexte de l'activité de sites Internet organisées sous forme de plateformes exploitées par des sociétés commerciales qui proposent la mise en relation de personnes physiques avec diverses catégories de professions médicales pour leur permettre de bénéficier de rendez-vous de consultation à distance auprès notamment de médecins généralistes. Certains sites proposent également d'orienter le patient vers des consultations en présentiel. Les sites Internet utilisent les mécanismes de référencement des moteurs de recherche. Les services sont dans certains cas accessibles au travers d'applications mobiles (smartphone ou tablette) et de cabines de téléconsultation, de même qu'ils peuvent proposer des objets connectés.

L'étude a été conduite en coordination avec les médecins membres de la commissions « organisation et coordination » de l'URPS médecins Île-de-France et le soutien des chefs de projets de la commission « organisation et coordination » et « E-santé ».

3. Méthodologie de l'étude

L'étude a été conduite à partir de l'élaboration d'une méthode de travail reposant sur les éléments suivants :

- Prise en compte d'un tableau Excel établi par la commission « organisation et coordination » de l'URPS médecins comportant une liste d'acteurs du domaine de la téléconsultation et proposant des critères d'analyse ;
- Constitution d'un référentiel d'analyse prenant en compte les exigences réglementaires et passant en revue les exigences contractuelles : conditions fixées dans la convention nationale du 25 août 2016 pour la réalisation d'actes de téléconsultation remboursables¹, exigences propres au traitement des données à caractère personnel (RGPD, hébergement HDS) ;

¹ <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/telemedecine/teleconsultation>

- Réalisation d'une grille d'analyse multicritères, appliquée lors de la consultation des sites de téléconsultation afin de garantir la qualité de l'étude avec une méthodologie homogène et une traçabilité des constats effectués.

Les documents suivants ont également été pris en compte :

- « *Charte de bonnes pratiques de la téléconsultation* » établie par la CNAM² ;
- Rapport « *Téléconsultation : comment éviter les mésusages* » du CNOM.

Une première revue de l'activité de l'ensemble plateformes recensées initialement dans le tableau Excel précité a permis de considérer qu'une liste restreinte d'acteurs représentatifs pouvait aboutir à des constats transposables aux autres plateformes. Les plateformes concernées revendiquent une position de leader, elles figurent parmi les premiers sites référencés sur Google et sont les plus connues à la fois des personnes physiques et des professionnels de santé : Qare, Livi ...

Il a été considéré sur le plan méthodologique que l'analyse d'autres plateformes permettrait de corroborer les constats effectués dans le cadre des pratiques des acteurs les plus représentatifs.

NOTA : Certains acteurs recensés dans le tableau Excel constitué par l'URPS Médecins IDF conduisent une activité de fournisseurs de solutions technologiques logicielles pouvant être utilisées directement par un praticien en mode Cloud dans le cadre de la gestion de sa propre patientèle. Ce dossier patient avec un accès à des fonctionnalités de visio-conférence permettant de conduire directement une téléconsultation sans nécessité de recourir à une plateforme Internet autre intervention du fournisseur de la solution (Ex : Medaviz). Au regard de leur nature, ces offres issues de l'économie du logiciel ne présentent pas les enjeux posés à titre principal par les plateformes de téléconsultation.

4. Résumé exécutif de l'étude

L'étude a permis de constater que les plateformes Internet proposant des services d'intermédiation téléconsultants/patients en matière de téléconsultations médicales sont destinés à un large éventail de téléconsultants professionnels. Les médecins généralistes constituent la profession pivot de l'activité de l'ensemble des plateformes.

Les principaux constats de l'étude sont les suivants :

Les plateformes déploient des techniques publicitaires et marketing, incluant le référencement sur les moteurs de recherche, incitatives à la réalisation de téléconsultations, ayant pour effet de générer par ce biais une patientèle au bénéfice des professionnels téléconsultants, détournant ainsi le patient du parcours de soin habituel, promettant souvent un accès facile et rapide à une ordonnance ou à un arrêt de travail ;

² <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleconsultation/charte-de-bonnes-pratiques-de-la-teleconsultation>

- Les plateformes présentent dans la plupart des cas les professionnels téléconsultants, au premier chef les médecins généralistes, comme intervenant en quelque sorte sous l'égide des équipes de direction de plateformes constituées de sociétés commerciales, de même qu'elles se substituent dans certains cas au médecin en procédant au tri informatisé des patients (Questionnaires de santé, intelligence artificielle). Les approches proposant le recours à des médecins salariés ou l'articulation de téléconsultations en lignes avec des maisons de santé nécessitent probablement d'être étudiées plus précisément ;
- Les plateformes déploient une information variable des patients sur les possibilités et les exemptions au remboursement des téléconsultation, tout en proposant de manière généralisée un processus de prise rendez-vous et de téléconsultation qui permet aux téléconsultants d'exercer en dehors du cadre conventionnel de la téléconsultation (principes et exceptions du parcours de soin coordonné, logique territoriale). Il en résulte un manque de clarté de l'information du patient quant au remboursement de la téléconsultation par l'Assurance maladie, alors que toute téléconsultation ne donne pas droit au remboursement du patient, qui obéit à des critères conventionnels précis ;
- Les plateformes déploient des traitements de données à caractère personnel conduisant certaine d'entre-elles à détenir des données détaillées sur la santé des patients en amont de la relation de ce dernier avec le téléconsultants. Les usages des données qui sont réalisés ou envisagés (tri informatisé des patients, la possibilité de réaliser des études médicales ...) soulèvent notamment des questionnements vis-à-vis du RGPD, l'hébergement HDS – mis en avant par les plateformes – ne constituant pas un gage de gouvernance mais une obligation légale. Les bases de données médicales alimentées par les patients lors de la création d'un compte utilisateur, puis de la prise de rendez-vous (motif de consultation, antécédents médicaux, etc.), soulèvent des questions sur la protection des données et de la vie privée des patients, de même que s'agissant de la protection du secret médical ;
- Les plateformes proposent des CGU afin de régir les relations Patient/plateforme et Téléconsultants/plateforme, ainsi que des politiques ou notices sur la protection des données à caractère personnel, il est constaté que leur contenu est le plus souvent peu clair, générateur d'un déséquilibre contractuel, et pouvant nécessiter une analyse complémentaire afin de veiller à leur conformité avec les différents cadres réglementaires applicables (RGPD, droit de la santé et déontologie médicale ...).

L'étude a également permis de constater que les différentes documentations et cadres réglementaire pris en compte dans le référentiel de ce travail ne prennent actuellement pas en compte les pratiques ainsi que les points d'impact qui résultent de l'activité actuelle des plateformes d'intermédiation pour les patient, pour les médecins généralistes, pour l'articulation de l'offre de soin numérique avec l'offre en présentiel et dans une perspective territoriale, ainsi que s'agissant de la régulation du remboursement des actes de téléconsultation.

5. Constats détaillés de l'étude

5.1 Les plateformes déclinent leur activité d'intermédiation autour de différent axes opérationnels qui dépendent de leur niveau de présence sur le marché, avec des médecins référencés

Plusieurs variantes son observées :

- Prise de rendez-vous et déroulement de la consultation en ligne (Ex : Qare) ;
- Prise de rendez-vous, consultation en ligne et en cabinet (Ex : Doctolib) ou à domicile (Ex : Urgence médecins Urgence docteurs) ; en maison de santé ou dans des centres de santé (Livi) ou en centre de vaccination (Maiia) ou pour la réalisation des test COVID à domicile (Feeli) ;

- Prise de rendez-vous, consultation en ligne ainsi que dans des cabines / bornes de téléconsultation (téléconsultation augmentée) située en officine pharmaceutique (Livi) ou dans des centres commerciaux (Medadom ; Tessan) ;
- Prise de rendez-vous en ligne, et une offre pouvant s'adapter à des cibles spécifiques (Ehpad, Université) (Ex : Qare).

Le médecin généraliste est mis en avant par l'ensemble des plateformes comme un professionnel de santé de référence. L'ensemble des contenus éditoriaux sont orientés vers une mise en relation avec ce dernier.

Les plateformes sont exploitées par des sociétés commerciales obéissant à diverses formes juridiques (Ex : société par action simplifiée dans le cas de Qare) etc. Les plateformes ne fournissent en général pas d'informations sur leurs investisseurs. Toutefois, des recherches effectuées sur Internet permettent de comprendre le profil des investisseurs. Dans le cas de la plateforme Qare, le soutien financier provient par exemple d'une société d'investissement spécialisée dans le secteur santé fondée par d'ancien collaborateurs de l'assureur Axa.

Certaines plateformes précisent avoir été fondées par des professionnels de santé : Urgence docteur. D'autres se prévalent d'avoir constitué une communauté médicale (Qare).

Les médecins proposés aux patients lors des demandes de rendez-vous sont proposés en fonction de leur disponibilité. Certaines plateformes apportent des précisions sur ce point : « *L'algorithme de recherche est déclenché lorsque le patient clique sur « Obtenir un médecin » et effectue une recherche aléatoire parmi les praticiens inscrits sur le planning des disponibilités à l'instant de la demande. Urgence Docteurs contacte de manière automatisée les praticiens et les notifie d'une demande de consultation médicale. Le praticien se manifestant en premier est affecté à la consultation, l'algorithme ne permettant pas de favoriser un praticien plutôt qu'un autre.* » (Urgence docteurs).

5.2 Les plateformes recourent à des méthodes publicitaires et marketing incitatives à la téléconsultation, au travers d'un large éventail de professionnels incluant le médecin généraliste

Les plateformes utilisent des méthodes publicitaires et marketing qui vulgarisent l'acte de téléconsultation, ce qui pourrait avoir pour effet d'inciter les personnes à y recourir dans une logique de confort en dehors du parcours de soin habituel. Les moyens déployés marquant un changement de paradigme par rapport à l'intermédiation fournis par les plateformes qui interviennent traditionnellement dans le domaine de l'intermédiation patient/professionnel de santé reposant sur la prise de rendez-vous.

La téléconsultation est présentée par la plupart des plateformes comme répondant à une démarche plus simple que le RDV en cabinet, avec une mise en perspective supposée du résultat proposé à la personne physique. L'obtention ou le renouvellement d'une ordonnance est tout particulièrement mis en avant comme pouvant être facilitée par la conduite d'une téléconsultation, voire l'obtention d'un arrêt de travail.

Un ensemble de slogans sont ainsi utilisés par les plateformes (Extraits/non limitatif) :

« *Consultez un médecin en ligne aujourd'hui* » « *Sans vous déplacer* ».

« *Sans avance de frais** » « *Ordonnance si nécessaire* ».

« *Evitez les déplacements et la salle d'attente, et télé-consultez un médecin depuis chez vous (médecins disponibles 7J/7 entre 6h à 23h)* ».

« *Un service de téléconsultations autorisé par le ministère de la santé* » (Ex : Feeli).

« *Renouvellement d'ordonnance* ».

« *Retrouvez le compte-rendu de vos téléconsultations, vos ordonnances, vos arrêts de travail ou encore vos attestations* » (Ex : Livi).

L'indication de l'obtention d'une éventuelle autorisation du CNOM ou du ministère de la santé (Ex : Feeli) est également mise en avant dans une logique publicitaire. Cela traduit une logique d'affichage

qui s'accompagne également de la reprise par plusieurs plateformes sur leurs pages des logos de la CNIL (Qare) ou encore de celui de l'association des hébergeurs certifiés pour l'hébergement HDS de données.

En complément des slogans précités, plusieurs plateformes diffusent des contenus éditoriaux qui semblent également pouvoir être assimilés à des contenus publicitaires dès lors que leur positionnement conduit à inciter au recours à la téléconsultation :

- Mise en avant de contenus éditoriaux assimilables à ceux qui sont habituellement diffusés dans les rubriques santé des magazines pour consommateurs (Ex : Les « *Conseils médicaux* » sur la plateforme Qare → abcès dentaire, allergie, démangeaisons, extinction de voix etc.) ;

Il s'agit de contenus qui informent les personnes physiques sur des symptômes ou des phénomènes de santé publique. Chaque contenu éditorial est accompagné de l'insertion dans les pages affichées de boutons d'accès au processus de prise de rendez-vous en vue d'une téléconsultation immédiate ;

- Affichage d'une liste des professionnels ayant fait l'objet de la recherche la plus fréquente sur la plateforme (Ex : Les « *Recherches fréquentes* » → abcès dentaire, allergie, démangeaisons, extinction de voix etc.).

Ces contenus proposent en quelque sorte un « *best off* » (Qare) des professionnels sollicités en effectuant une répartition par territoire géographique. Le médecin généraliste figure en tête de liste.

Par ailleurs, le référencement sur les moteurs de recherche constitue un point important de la stratégie publicitaire. Les plateformes utilisent ainsi les fonctionnalités des moteurs de recherche permettant d'associer le résultat d'une requête de recherche à des slogans publicitaires vantant les mérites de la téléconsultation ou incitant à y recourir.

Enfin, il peut exister des mécanismes destinés à impliquer le patient dans le recrutement du médecin auprès de la plateforme : « *Vous aimeriez pouvoir consulter votre médecin en vidéo, votre généraliste ou vos spécialistes, mais ils ne proposent pas encore la téléconsultation ? Invitez-les !* » (Hello care).

5.3 Les professions de santé, notamment les médecins généralistes, sont présentés par certaines plateformes comme intervenant sous le contrôle de ces dernières

Les plateformes rivalisent d'imagination pour se présenter en quelque sorte comme un tiers de confiance entre les patients et les professionnels qui les utilisent pour réaliser des téléconsultations :

« *Tous les médecins et professionnels de santé disponibles bénéficient de l'accompagnement de la Direction Médicale et des avis du Comité Scientifique et Éthique.* » (Qare).

« *En fonction de votre problème, un médecin généraliste ou médecin spécialiste va prendre connaissance de votre dossier, de vos symptômes puis démarrer une téléconsultation avec vous afin de vous proposer un traitement, examen complémentaire à réaliser, ou prescription et traitement pour une consultation spécialisée.* » (Qare).

« *Nous mettons à votre disposition des docteurs qualifiés, dont nous vérifions le profil au préalable.* » (Urgence Docteur).

« *Notre équipe médicale est composée de médecins diplômés et inscrits à l'Ordre, et d'équipes passionnées et pleinement engagées dans la révolution de la téléconsultation.* » (Livi).

Certaines plateformes sont plus en retrait s'agissant de la relation de contrôle de la plateforme vis-à-vis du médecin (Feeli) → « *Le médecin est l'acteur incontournable dans la téléconsultation, il est celui qui possède la compétence de proposer un diagnostic personnalisé. Il effectue des travaux de suivi à court et à long terme, ce qui lui permet de garder une proximité avec ses patients. De plus la téléconsultation comme nous le proposons est un réel avantage pour une meilleure prise en charge du patient.* ». Toutefois, cette même plateforme déploie un questionnaire médical préalable d'orientation du patient ver le médecin.

5.4 Les plateformes fournissent une information théorique aux patients sur le remboursement des actes de téléconsultation, ce qui contraste avec les pratiques de téléconsultation en dehors du cadre conventionnel susceptibles d'exclure leur prise en charge par l'assurance maladie

La présentation par les plateformes de la question du remboursement des téléconsultations présente la question du remboursement des téléconsultations comme relevant d'une évidence théorique (Extraits/non limitatif) :

« *Le tarif d'une téléconsultation est le même que celui d'une consultation en cabinet. Les consultations sont remboursables par l'Assurance Maladie en fonction de la disponibilité de votre médecin traitant, et du territoire où vous résidez.* » (Livi).

En réalité, le processus d'accès aux téléconsultations des plateformes permet de bénéficier d'une consultation à toute heures, en jours ouvrés et fériés, avec des médecins généralistes ou des spécialistes localisés à proximité du domicile indiqué par le patient ou étant localisés de manière très éloignée. Cette situation pose la question de la régulation opérationnelle du dispositif conventionnel reposant notamment dans les textes sur l'organisation coordonnée territoriale.

Les simulations réalisées sur la plateforme Qare illustrent particulièrement ce constat.

Ainsi, lors de l'indication par le patient d'une localisation géographique, ainsi qu'en cas de recours à la fonction de localisation automatique, l'interface d'accès à la réservation offre la possibilité de filtrer le choix avec les critères « *sans dépassement d'honoraires* » ou « *applique le tiers payant* » ou « *chercher sur toute la France* ». Une demande de téléconsultation effectuée à titre d'exemple depuis Paris 15 est notamment assortie de propositions de rendez-vous avec des médecins généralistes exerçant à Paris 17. Les sites ne disposent semble-t-il pas de la possibilité au moment de la prise de rendez-vous d'identifier le rattachement d'un patient à un médecin traitant au travers par exemple de la consultation de la base de données de l'assurance maladie. En cas de déclaration par le patient d'une localisation géographique, par exemple en région parisienne, il ne lui est pas proposé de solution permettant de réaliser une consultation à proximité.

5.5 La collecte et le traitement de données à caractère personnel soulève plusieurs questions quant à l'application du RGPD par les plateformes de téléconsultation

Les constats effectués sur le plan du RGPD se déclinent à plusieurs niveaux : périmètre des informations collectées (Données à caractère personnel au sens du RGPD), recours à un système décisionnel, hébergement HDS, transparence et droits des personnes, gouvernance de l'usage des données par les plateformes et usages ultérieurs. L'exploitation des plateformes de téléconsultations engendrent un écosystème complexe de traitement de données sur lequel est toutefois possible de porter une première analyse qui permet d'ores et déjà de cerner les enjeux à réguler dans ce cadre.

Le périmètre des informations collectées varie en fonction des plateformes. Plusieurs situations de collecte de données à caractère personnelle peuvent être distinguées en fonction des plateformes :

- Cas 1 : collecte de données administratives (Ex : Clikdoc) soit accompagnée du motif du rendez-vous de téléconsultation (Ex : Doctolib) préalable à la mise en relation avec un professionnel afin de disposer d'un compte utilisateur (Ex : Clikdoc, Doctolib) ;
- Cas 2 : collecte de données administratives et création systématique d'un dossier médical détaillé adossé au compte utilisateur et détenu par la plateforme, quelle que soit la consultation envisagée. Dans le cas observé, l'absence de remplissage du dossier n'est pas un obstacle à l'obtention d'une consultation (Ex : Qare) ;
- Cas 3 : collecte de données administratives et création d'un « *carnet de santé* » (Feeli) ;
- Cas 4 : collecte de données de santé préalable à l'ouverture d'un compte utilisateur et à l'accès au calendrier des RDV disponibles. La plateforme concernée soumet le patient au remplissage d'un questionnaire informatisé destiné à l'orienter vers un professionnel médecin généraliste ou spécialiste :

→ questionnaire en « *moins de huit minutes* », « *huit questions* », , « *possibilité de joindre une photographie si besoin* », « *questionnaire intelligent ... propose une expérience unique dont le but est d'orienter au mieux la prise en charge de vos symptômes par l'un de nos médecins* », « *Le médecin examine vos réponses au questionnaire pour établir un*

diagnostic le plus précis afin de vous donner le traitement adapté à votre pathologie ») (Feeli) ;

→ « En fonction de votre problème, un médecin généraliste ou médecin spécialiste va prendre connaissance de votre dossier, de vos symptômes puis démarrer une téléconsultation avec vous afin de vous proposer un traitement, examen complémentaire à réaliser, ou prescription et traitement pour une consultation spécialisée. » (Feeli).

Nota : il convient de noter que les plateformes sont susceptibles de collecter et traiter deux ordres de données à caractère personnel :

- Données strictement communiquées par le patient en tant que client de la plateforme (Compte client, données administratives et de contact, données de santé enregistrées dans un espace de santé mis à disposition communiquées par le patient ou reçues d'un professionnel de santé) ;
- Données générées par la téléconsultation (Contenu audiovisuel de la séance de visio, éventuels échanges par chat avec le médecin, ordonnances, réponses à des questionnaires médicaux d'orientation etc.).

Comme indiqué précédemment, la grande majorité des plateformes reprennent un logo « HDS » sur leur site afin d'indiquer qu'elles recourent à un hébergeur HDS, c'est-à-dire une entreprise de stockage de données et d'applicatifs certifiée selon les normes fixées par l'État français afin de sécuriser le traitement des données à caractère personnel dans le domaine de la santé. Elles répondent ainsi à une obligation, le recours à un hébergement HDS étant obligatoire en cas de stockage de données recueillies à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi social et médico-social, pour le compte de personnes physiques ou morales à l'origine de la production ou du recueil de ces données ou pour le compte du patient lui-même. L'hébergement HDS étant assimilable à un coffre-fort sécurisé, l'enjeu se situe au niveau de la gouvernance du traitement des données stockées.

Certaines plateformes se réservent la possibilité de réutiliser les données des Utilisateurs sous la responsabilité de chercheurs à des fins d'études rétrospectives présentant un intérêt public dans le domaine de la santé et visant à améliorer les connaissances et la prise en charge des patients (Qare). Il est dans ce cadre envisagé d'informer régulièrement l'utilisateur de chaque étude qui sera mise en œuvre à partir des données le concernant en lui donnant la possibilité de s'y opposer s'il le souhaite.

Les politiques de protection des données à caractère personnel de certaines plateformes tendent à envisager des usages ultérieurs pour leur propre compte de données dont elles sont entrées en possession du fait de l'intermédiation entre le patient et le professionnel de santé. A titre d'exemple, Qare n'exclut pas d'utiliser de manière anonyme des données collectées par la plateforme auprès des personnes afin de réaliser des études médicales dans le respect de la réglementation (Ex : Qare). Or, cette éventualité pose une question de fond à plusieurs égards (Droit de la santé, droit des personnes, RGPD ...), pouvant nécessiter de réaliser notamment des analyses de risques pour la protection des données au regard du RGPD, de respecter les droits des patients et de recueillir toutes autorisations administratives nécessaires.

Le recours à des dispositifs décisionnels par les plateformes qui s'immiscent ainsi dans la relation du patient avec le professionnel de santé, reposant probablement sur de l'intelligence artificielle, aux fins de tri des patients mériterait d'être examiné sous l'angle la légalité de cette pratique vis-à-vis du RGPD.

D'une manière générale les premiers constats effectués quant au positionnement des plateformes tant à l'égard des traitements de données envisageables qu'à l'égard de la prise en compte des droits des personnes prètent à s'interroger sur la gouvernance déployée par les plateformes dans ce domaine et de l'éventuelle régulation de ces approches par la CNIL. La reprise précitée par certaines plateformes du logo de la CNIL, voire la revendication d'un agrément de la CNIL (Ex : Urgence docteurs) dans une logique d'affichage marketing est probablement révélatrice d'une problématique de fond dans la manière dont les plateformes appréhendent la protection des données personnelles.

La confidentialité des données et le respect du secret médical constituant un enjeu important dans le cadre de l'intermédiation, des données issues de la relation de consultation médicale étant détenues par la plateforme ou transitant par cette dernière → ordonnances, contenu des questionnaires.

L'exercice des droits des patients semble nécessiter des éclaircissements au sein de certaines plateformes alors que d'autres informent clairement les patients des droits qui leur sont reconnus par le

RGPD (Feeli) → « *Droit d'accès, Droit de rectification et de modification /Droit de limiter le traitement, Droit d'opposition, Droit de portabilité.* » « *possibilité, à tout moment, de supprimer les informations figurant au sein de votre Compte Utilisateur, et notamment au sein de votre carnet de santé électronique* » « *Vous pouvez fournir des instructions quant au traitement de vos Données Personnelles en cas de décès.* » « *Conformément à ses obligations légales, FEELI s'exécutera dans un délai maximal d'un (1) mois à compter de la réception de la demande.*» « *Les Données Personnelles sensibles ne seront divulguées qu'aux médecins chargés de traiter votre dossier. FEELI ne pourra pas y accéder, ni aucun tiers.* ».

Par ailleurs, il convient de noter que les plateformes recourent à des prestataires de paiement électronique. La question peut se poser du niveau de confidentialité qui en résulte. Cet enjeu n'est toutefois pas spécifique au règlement des actes de consultation en ligne.

5.6 La formalisation de la relation contractuelle de l'intermédiation Patients/plateforme et Téléconsultants/plateforme repose sur des CGU et des politiques/notices de protection des données personnelles qui conduisent à entériner des pratiques d'intermédiations non encadrées par les réglementations, en générant des déséquilibres contractuels

La formalisation de la relation juridique des plateformes avec les utilisateurs patients et médecins reposent sur des CGU. Une exégèse des CGU nécessiterait un travail juridique approfondi. Force est de constater que les CGU conduisent les professionnels de santé à entériner les approches des plateformes : publicité et marketing pour l'acte médical de téléconsultation, mise à disposition de processus d'intermédiation qui s'affranchissent des exigences conventionnelles, immixtion des plateformes dans la relation médicale (Systèmes de tri par IA, création de bases de données médicales etc.).

Corrélativement, les CGU font peser des obligations sur les utilisateurs patients qui, mêlées au contenu peu clair des politiques de protection des données personnelles des plateformes, soulèvent en particulier la question de la vulnérabilité des personnes physiques vis-à-vis des méthodes des plateformes (Risque pour la vie privée, perte de chance médicale, dégradation de la coordination médicale des soins en facilitant l'interruption de la coordination médicale reposant sur le médecin traitant, mise en retrait de l'examen clinique dans la relation de consultation dématérialisée).