

Le praticien, le patient et les artefacts. Genèse des mondes de la télémédecine

Alexandre Mathieu-Fritz

Paris, Presses des Mines, coll. « Sciences sociales », 2021, 323 p.

*Lu par Marie Benedetto-Meyer**

Certains sujets, en se trouvant au cœur de l'actualité, donnent une plus grande visibilité au travail de ceux qui les étudient depuis des années. Ainsi, si Alexandre Mathieu-Fritz analyse les usages de la télémédecine depuis 2009, l'essor important qu'ont connu ces pratiques depuis le début de la crise sanitaire rend central son ouvrage sur le sujet, en offrant une mise en perspective historique ainsi qu'une analyse empirique fondamentales pour comprendre des usages en plein développement.

Mais l'ambition de l'ouvrage va au-delà de la mise en lumière des pratiques de la télémédecine. Il s'agit de proposer un nouveau cadre d'analyse théorique qui montre « comment des modifications observables au niveau local des pratiques de travail peuvent contribuer à des transformations de plus grande ampleur à l'échelle professionnelle » (p. 53). Le cas de la télémédecine se présente alors comme un domaine particulier d'application de ce nouveau modèle. Celui-ci entend renouveler la sociologie des groupes professionnels en donnant toute sa place à l'analyse du travail « en train de se faire », dans sa dimension matérielle et technique, et en mettant en relief les ressorts de l'engagement subjectif dans l'activité. En croisant la sociologie interactionniste, la sociologie de l'activité et la sociologie des sciences et des techniques, A. Mathieu-Fritz montre comment la clarification progressive, individuelle et collective de l'activité « floue » qu'a pu constituer la téléconsultation est au cœur des transformations des groupes professionnels impliqués, de l'institutionnalisation des pratiques et de leur reconnaissance.

Le recours à deux grandes enquêtes empiriques étaye son propos : la première porte sur des téléconsultations en gériatrie (réalisées par un dispositif de visiophonie entre un hôpital gériatrique et un centre hospitalier universitaire), et la seconde concerne des téléconsultations de psychiatres et psychologues pour des Français-es expatriés-es (*via* une plateforme numérique de mise en contact et un dispositif de visioconférence). La grande force du livre est de saisir ces deux « cas » à travers plusieurs échelles d'analyse : micro (analyse de l'activité individuelle des professionnel·les et de leurs

* Université de technologie de Troyes, LIST3N.

interactions, entre eux/elles comme avec leurs patient-es), méso (organisation du travail individuelle et collective) et macro (analyse des transformations des groupes professionnels et des institutions).

Compte tenu de la position théorique de l'auteur, l'ouvrage s'ouvre, de manière assez surprenante, par une analyse des politiques publiques et du contexte réglementaire et économique dans lequel s'est développée la télé-médecine. Mais si l'émergence et la lente institutionnalisation des pratiques doivent beaucoup à des choix politiques (comme la tarification des actes de télé-médecine en 2018, ou les politiques plus larges de rationalisation dans la gestion des hôpitaux, de diminution des jours d'hospitalisation, ou encore d'égalité dans les accès aux soins), l'auteur met en garde contre le risque de réduire les dynamiques observées à ces facteurs. Ces derniers sont considérés comme des éléments de contexte, des ressources, dont les « pionniers » se sont saisis et qui ont permis la diffusion des innovations sans les déterminer totalement. Ainsi, la création de la Société française de santé digitale (SFSD) comme l'émergence de plusieurs dispositifs étudiés dans l'ouvrage doivent beaucoup au « travail d'articulation¹ » et de mise en relation que différent-es acteurs et actrices clés ou « traducteurs » (au sens de la théorie de l'acteur réseau) ont su opérer. Le récit des trajectoires des projets permet de souligner ce que leur réalisation doit aux acteurs et actrices locales, à leur capacité de légitimation (par la production de discours, de justifications, d'expériences, etc.) et de mise en relation et d'articulation entre des « sous-mondes » distincts (p. 38), en l'occurrence les différentes spécialités médicales, les sociétés savantes qui les représentent ou les groupes professionnels des paramédicaux.

Les deuxième et troisième parties de l'ouvrage portent précisément sur les usages concrets des dispositifs de téléconsultation. À partir d'entretiens et d'observations, l'auteur donne à voir la mise en œuvre de ces projets de téléconsultation auprès de patient·es qui, *a priori*, semblent avoir peu de dispositions pour ce genre de pratiques. Comment interagir à distance avec des personnes âgées ou des patients ayant des troubles psychiques ? Comment réaliser un diagnostic, un suivi de soin, ou démarrer une thérapie en se passant du toucher, de l'odorat ou du paralangage ? L'auteur restitue de manière fine et vivante la manière dont les technologies sont adoptées, au prix d'adaptations, d'ajustements, pour fournir progressivement un cadre aux usages. Sans éluder les difficultés et les limites éprouvées par les thérapeutes, A. Mathieu-Fritz défend une vision résolument positive de la télé-médecine, en s'attardant peu sur les aspects conflictuels ou le point de vue des réfractaires, pour souligner davantage les arrangements, les solutions trouvées et leur intégration.

Ainsi, le projet de téléconsultation en gériatrie (expérimenté de 2009 à 2013) révèle les micro-ajustements qu'opère l'ensemble du personnel impliqué dans la relation avec les patient·es pour prévenir, rassurer, capter l'attention des personnes âgées. Les évolutions ont lieu également à l'échelle organisationnelle. La téléconsultation induit

1. Strauss A. L. (1992), *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme* (textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger), Paris, L'Harmattan.

en effet la délégation de certains actes (y compris ceux qui constituent le « cœur de métier » des médecins spécialistes, comme la formulation du diagnostic) à d'autres médecins, voire à d'autres soignant·es (kinésithérapeutes, infirmières), ce qui provoque des collaborations inédites et de nouvelles formes de division du travail. L'accent est mis sur les formes d'apprentissage, la transmission de savoirs et les effets bénéfiques des téléconsultations tant pour les patient·es (réduction des temps de déplacement, des délais de rendez-vous, approche plus intégrée, etc.) que pour le personnel médical et paramédical (mise en visibilité des pratiques, mutualisation des savoirs). Les téléconsultations constituent alors un nouvel espace « où s'affirment et s'actualisent les rapports hiérarchiques existants » (p. 154) : elles ne bouleversent pas durablement les hiérarchies symboliques (entre spécialistes et médecins référents, entre personnel médical et paramédical, entre les établissements selon leur prestige et leur réputation), mais celles-ci s'effacent temporairement face à l'enjeu de s'engager dans le travail et de faire des téléconsultations un « vrai boulot² ».

Le second cas de téléconsultation, en santé mentale, se déroule hors du monde hospitalier et strictement médical, puisqu'il intègre les consultations de psychologues. L'auteur centre ici son analyse sur la manière dont les thérapeutes (psychologues comme psychiatres) font face aux multiples difficultés et contraintes, notamment techniques, pour recréer des cadres thérapeutiques stables, maintenir l'engagement des patient·es, réduire la distance (ou en jouer), ou encore pallier la perte du « non verbal ». Pour, là encore, « reconstituer les conditions de possibilité du “vrai” et du “bon” travail thérapeutique » (p. 223), il s'agit de transposer des pratiques, d'adapter des méthodes mais aussi de renoncer à certaines techniques et de réaliser un important travail d'organisation (planification des séances, gestion des aléas, etc.).

Les dynamiques collectives sont ici moins centrales, du fait du statut (libéral) des praticien·nes et de la spécificité de leurs activités (autonomes, diversifiées et souvent individualisées). Elles transparaissent néanmoins lorsque l'auteur évoque l'élaboration d'un discours commun de légitimation des pratiques de téléconsultation (autour notamment d'une figure partagée du malade et de ses besoins) ou bien dans l'adoption de « standards du e-commerce » par certains thérapeutes, afin d'améliorer leur visibilité sur la plateforme qui les met en relation avec les patient·es.

On pourra regretter à cet égard que le rôle des animateur·rices ou promoteur·rices de cette plateforme ne soit pas davantage étudié. Ces dernier·ères contribuent-ils/elles, par leurs conseils, à une certaine normalisation des pratiques, et, ce faisant, participent-ils/elles à l'élaboration de ces dynamiques professionnelles ? L'auteur souligne combien les téléconsultations se développent et s'inscrivent dans un contexte de transformations plus globales du marché des offres de prévention et de soin des troubles psychiques en santé mentale, notamment sur Internet (sites de conseils, d'informations, d'accompagnement, etc.), sans s'attarder sur les conséquences que peut avoir ce marché sur les pratiques des groupes professionnels concernés.

2. Bidet A. (2011), *L'engagement dans le travail. Qu'est-ce que le vrai boulot?*, Paris, Presses universitaires de France.

En fin de compte, en mettant la focale sur le « rapport que les professionnels entretiennent subjectivement avec leurs activités de travail » (p. 194), et sur la manière dont ils cherchent à transposer leurs pratiques, à dissiper les craintes et à adopter une attitude expérimentale, A. Mathieu Fritz fait une démonstration convaincante du poids des dynamiques locales dans ces processus. Le choix de ce cadre d'analyse explique que le rapport aux organisations, aux institutions (syndicats, organismes de formation, concepteurs informatiques) ou aux autres acteurs et actrices du marché des soins à distance soit moins documenté, ce qui aurait pu néanmoins apporter des éléments complémentaires sur les transformations en cours. Aussi, dans l'hypothèse probable d'un développement fort de la télémédecine dans les prochaines années, les interrogations subsistent sur l'institutionnalisation de ces usages, leur reconnaissance plus large. Des résistances, des controverses (jusqu'ici peu nombreuses ou en tout cas peu visibles) seraient susceptibles d'advenir. Les dynamiques locales, si elles sont le moteur des mutations professionnelles, permettraient-elles alors de redessiner les pratiques collectives et, à terme, peut-être, les hiérarchies internes au sein d'un « champ » médical fortement structuré et hiérarchisé ?

L'histoire de la télémédecine, en train de s'écrire, permettra de prolonger les réflexions amorcées par A. Mathieu-Fritz sur ce point. L'ouvrage présente, à ce stade, le grand intérêt d'ouvrir des pistes de réflexion sur les mutations des professionnel·les de soin, mais aussi de faire la démonstration indiscutable que l'analyse des artefacts et de leurs usages, trop souvent associée à une sociologie micro, peut être mobilisée pour saisir les dynamiques plus larges des groupes professionnels.