

**Frédérique Berrod**  
**Professeure de droit public**  
**Sciences Po Strasbourg**  
Université de Strasbourg  
7, rue de l'Ecarlate - 67082 Strasbourg



*Strasbourg, le 4 septembre 2020,*

*Rapport autorisant la soutenance de Madame Petra MÜLLEROVA*

L'ouvrage présenté par Madame Petra Müllerova comprend 490 pages pour la version française, auxquelles s'ajoute une bibliographie et un long extrait de la thèse en tchèque. Il convient d'emblée de souligner la richesse du propos et de la recherche menée tant en droit français, qu'en droit tchèque et en droit de l'Union européenne. La bibliographie atteste de lectures diverses en plusieurs langues, qui permettent de saisir les enjeux théoriques et pratiques du sujet. Il convient de souligner que la méthode privilégiée par l'auteure a consisté en une constante confrontation entre l'état du droit positif et ses diverses pratiques. L'interprétation encore incertaine a par ailleurs été confortée par des entretiens, surtout pour le droit tchèque, ce qui a permis à Madame Müllerova de développer sa propre doctrine sur certains points du droit.

La conclusion révèle l'honnêteté de l'analyse et ses nombreux enjeux critiques. L'auteure estime ainsi que : « la prestation de la télémédecine transfrontalière n'est pas comme un ensemble traité aujourd'hui par la réglementation européenne », ce qui autorise des développements normatifs et pratiques au fond très hétéroclites dans les États membres. L'exemple français est pertinent en tant qu'il a développé une approche ancienne et progressive pour intégrer la télémédecine dans le système des soins médicaux et l'exemple tchèque est révélateur des enjeux de nouveaux États membres et de choix stratégiques encore en cours. Les deux États doivent pourtant faire face à des enjeux communs de santé (vieillesse de la population, difficulté d'accès aux soins, déficit des systèmes de sécurité sociale...) et aux risques de l'ubérisation de services de santé. L'Union européenne est ainsi tentée, voire dans l'obligation politique, de répondre à ces divergences en développant un fonds de principes communs, sans toutefois disposer d'une possibilité d'action parfaitement cohérente, du fait du classique problème du partage des compétences.

Le temps de l'écriture de la thèse a nécessité la prise en compte de la crise de la CoVID 19 de mars à mai 2020. L'auteure a adroitement opté pour un développement spécifique, ce qui est à la fois courageux et nécessaire. Mais le choix d'articuler une réflexion en fin de thèse conduit à rejeter un peu trop loin - aux pages 392 et suivantes - l'analyse du recours massif à la télémédecine, alors même qu'il y est fait référence explicitement plusieurs fois dès le début de la première partie. Cela nuit parfois à la compréhension exacte des effets de cette crise pandémique majeure.

Rédigée dans un très bon français, la thèse présente encore quelques coquilles et quelques imperfections de langage dont on soulignera qu'elles sont peu nombreuses et disparaîtront grâce à une ultime relecture avant de consigner la thèse. Elles n'obèrent en aucun cas la lecture, guidée par un style clair et des démonstrations construites et toujours argumentées, qualités qu'il faut souligner dans ce travail doctoral.

L'introduction se focalise sur des éléments définitionnels tout à fait utiles à la compréhension des développements et permet de comprendre la place de la télémédecine dans l'E-santé et la diversité des pratiques y afférentes. Elle évoque aussi l'importance des aspects transfrontaliers de la télémédecine, choisis dans le titre même de la thèse, sans parvenir toutefois à justifier, au stade de l'introduction, ce prisme d'analyse.

Il apparaît dans le corps de la thèse, et singulièrement en conclusion, que cet angle d'étude est fécond pour rendre compte de l'encadrement par le droit de l'UE et plus particulièrement la législation européenne relative aux soins médicaux transfrontaliers représente « la seule stabilité dans la prestation de télémédecine transfrontalière, mais aussi dans la télémédecine au niveau national » (p. 483), ce qui en justifie l'analyse extensive proposée en deuxième partie.

L'introduction manque aussi de mise en perspective du sujet, que l'on retrouve pourtant dans le titre 2 de la deuxième partie, ce qui paraît tardif dans le raisonnement. Elle révèle sur ce point une maîtrise imparfaite de la méthodologie. De la même manière, les conclusions intermédiaires sont trop souvent limitées à un résumé pur et simple des développements, sans toujours parvenir à ouvrir des perspectives. La conclusion générale se révèle à cet égard bien plus satisfaisante.

Les lacunes de l'introduction rendent peu explicite le choix du plan. La thèse porte en effet sur « Le développement de la télémédecine dans le cadre des prestations transfrontalières de soins dans l'Union européenne : approche comparée France/République tchèque » alors que les titres choisis concentrent les prestations transfrontalières dans la deuxième partie seulement. Cela se traduit par une deuxième partie plus dynamique que la première, très grandement descriptive des droits français, puis tchèque. En réalité, et comme je l'ai dit plus haut, ce choix de plan se révèle pertinent quand on lit les développements et la conclusion générale. Il conduit certes parfois à des redites ou à un raisonnement tronçonné, par exemple sur l'ubérisation ou les enjeux sociétaux de la télémédecine mais apparaît satisfaisant sur le fond.

La première partie est consacrée à l'évaluation des droits français, puis tchèques, sur l'intégration de la télémédecine dans les systèmes de santé, lesquels subissent une adaptation profonde pour ce faire, adaptation qu'il faut décrire pour la comprendre. Dans le titre 1, Madame Müllerova se pose la question de l'existence d'un modèle français, caractérisé par une très progressive définition de la télémédecine servant à une inclusion très lente de cette pratique dans le système de soins. L'auteure rappelle pourtant que la télémédecine est ancienne même si les technologies de l'information sont venues à la fois accélérer et surtout transformer ces pratiques. La France pêche probablement pendant longtemps par défaut de stratégie en la matière, là où le droit tchèque, qui commence par une vision stratégique, est handicapé par le manque de cadre légal de la télémédecine, associé à une volonté politique très variable dans le temps. En ce sens, le droit français n'est qu'un modèle très partiel et probablement très spécifique, en lien avec l'organisation du système de soin national et des spécificités comme les déserts médicaux. La crise de la CoVID 19 a joué au fond un rôle sur ce plan plus « intégrateur », en forçant les systèmes de santé à faire face à la crise par l'intensification

du recours à la télémédecine. L'analyse fine menée en première partie et à la fin de la deuxième permet pourtant de comprendre la diversité des réponses pratiques, même à un moment de pandémie. La première partie démontre clairement une chose : point de développement probant de la télémédecine sans conception d'un véritable écosystème normatif pour garantir à la fois les investissements nécessaires et la qualité du service pour le patient.

La deuxième partie est tournée sur l'étude de certaines parties de cet écosystème, dans le cadre des prestations de soins transfrontaliers. On comprend que cet angle spécifique correspond au cadre d'intervention normative de l'Union européenne, qui a besoin de pouvoir s'appuyer sur la base juridique du marché intérieur pour développer une harmonisation réelle des droits nationaux. Il est rappelé que cela résulte du partage des compétences pour la politique européenne de santé et de la jurisprudence très volontariste de la Cour de justice de l'UE dans le cadre des soins transfrontaliers. Pourtant, l'Union va développer, sur la base de communications, une véritable stratégie de développement de la santé, dans laquelle le développement de la télémédecine devient stratégique, comme en témoignent le développement du marché unique numérique mais aussi, point qui n'est pas abordé, la stratégie industrielle de l'Union impulsée par le Commissaire Breton depuis mars 2020.

Cette deuxième partie retrace très bien les difficultés juridiques de l'approche européenne, conduisant à la fois à une utilisation globalisée de la palette des actes obligatoires ou non à sa disposition à une multiplication des angles d'approche (stratégie globale en faveur du développement de la santé, libre circulation du patient, reconnaissance des qualifications des personnels de santé, standards techniques d'interopérabilité, législations transversales...). Appliquée ici au secteur de la télémédecine, cette analyse pourrait être étendue à d'autres réflexions - on pense par exemple au Green Deal - ce qui en fait tout l'intérêt théorique.

Il était très important et pertinent de s'intéresser à l'influence des réglementations transversales de type RGPD dans la conception d'une télémédecine européenne. L'auteure aurait eu avantage à éviter d'en refaire un point général, pour concentrer son analyse sur les problèmes spécifiques liés à la vie privée et surtout à la capacité du patient à maîtriser ses données de santé (pages 383 et suivantes).

Le dernier chapitre du dernier titre de cette deuxième partie met en avant les défis de la télémédecine de manière fort opportune, que ce soit le questionnement éthique ou les liens entre commerce électronique et télémédecine, aspect à mettre en lien avec la multiplication des opérateurs privés dans ce domaine (pages 438 et suivantes). De même la thématique de la coopération entre les États membres aurait-elle pu être mieux valorisée au cours des développements, tout particulièrement dans la deuxième partie. Enfin, la dimension éthique de la télémédecine et le risque de déshumanisation de l'acte médical qui peut lui être associé aurait pu avantageusement profité des réflexions des institutions européennes sur l'intelligence artificielle.

Des questions pourront faire l'objet d'échanges lors de la soutenance, afin de préciser et discuter certains enjeux :

- Il est mentionné p. 480 que le droit de l'UE est au fond un cadrage incomplet de la télémédecine, ce qui n'est pas une surprise vu le principe du partage des compétences et sa formulation à l'article 168 TFUE. Ce partage des compétences est-il pour autant préjudiciable au

développement d'une télémédecine à l'européenne ? La manière de faire des institutions européennes n'est-elle pas au fond la plus efficace ?

- À de nombreuses reprises dans la thèse, Madame Müllerova souligne les dangers de l'ubérisation et la nécessité, selon elle, de réguler les activités de télémédecine des opérateurs privés. Faut-il leur appliquer les standards imposés aux acteurs publics du système de soins ou faut-il envisager de passer par d'autres règles juridiques, notamment celles visant à prohiber une concurrence déloyale ? Comment cette régulation peut-elle être effective ? Enfin, pourquoi l'auteure dit-elle page 160 que la lutte contre l'ubérisation a porté ses fruits en France ?
- La frontière entre télémédecine et la santé mobile, évoquée à la fin de la thèse doit-elle être précisée alors que le développement des données de bien-être peuvent participer à une évaluation des protocoles médicaux en vie réelle ?

Ces quelques remarques soulignent tout l'intérêt de la thèse sur un sujet particulièrement actuel et complexe. C'est pourquoi je donne un avis très favorable à la soutenance de la thèse de Madame Petra Müllerova.



Frédérique BERROD

Professeure, Science Po Strasbourg, Université de Strasbourg