Les téléconsultations durant la pandémie de COVID-19

Une étude de l'Agence Intermutualiste

Hervé Avalosse — Service d'études MC-CM
Jérôme Vrancken, Didier Willaert — UNMS
Johan Vanoverloop — Agence Intermutualiste

Résumé

Durant la pandémie de COVID-19 de nouveaux codes de nomenclature ont été créés au sein de l'assurance obligatoire soins de santé afin que des consultations puissent se tenir à distance (par téléphone, généralement). Le but était de pouvoir garantir ainsi la continuité des soins. L'Agence Intermutualiste a examiné en détail l'utilisation de ces nouveaux codes de nomenclature durant l'année 2020. Par qui et pour qui ces téléconsultations ont-elles été mises en œuvre ? Dans ce travail, l'accent est mis sur l'accessibilité : est-ce que tout un chacun a bien eu l'opportunité de recourir aux téléconsultations ?

Quelques résultats :

- Environ 11 millions de téléconsultations ont été effectuées en 2020, essentiellement par les médecins généralistes (85%) et spécialistes (12,5%). Le recours à la téléconsultation a été plus intense durant les pics de la pandémie (mars, novembre) mais ne disparaît pas pour autant entre ces deux pics, quand le déconfinement a été progressivement mis en place, ni vers la fin de l'année.
- Pratiquement tous les médecins généralistes (93%) ont eu (au moins une fois) l'occasion de mettre en pratique la téléconsultation. On note toutefois un effet d'âge : 24% des médecins généralistes de plus de 65 ans n'ont eu aucune expérience avec la téléconsultation en 2020.
- Du côté des patients, 45% d'entre eux ont eu l'occasion (au moins une fois) d'entrer en contact à distance avec leur généraliste. De plus, par patient ayant au moins expérimenté une fois la téléconsultation sur l'année, la proportion moyenne de téléconsultations parmi tous les contacts avec les généralistes est de 39%.

- On a examiné ces indicateurs pour divers groupes de patients, définis sur base de divers critères socio-démographiques (âge, sexe, statut social, etc.) ou d'état de santé (diabète, asthme, maladie cardiovasculaire, etc.). Certains groupes de patients sont au-dessus de ces références, d'autres en-dessous (les bénéficiaires de l'intervention majorée, par exemple). Toutefois, aucun de ces groupes n'est caractérisé par une proportion de téléconsultations dramatiquement faible.

L'impression générale qui se dégage des résultats est que les contacts à distance ont trouvé leur place durant la pandémie, sans que l'accessibilité aux soins de la part des groupes sociaux plus fragiles s'en trouve lésée. Certes, les téléconsultations ne sont pas la panacée, mais elles ont permis la continuité des soins de première ligne (surtout en médecine générale) à un moment où entrer physiquement en contact avec son prestataire n'était pas recommandé.

Mots-clés : Téléconsultation, COVID-19, médecin généraliste, Agence Intermutualiste

1. Introduction

Au début 2020, face à la propagation du coronavirus, un confinement a été instauré et les soins non essentiels ont été reportés. Toutefois, afin de garantir la continuité des soins essentiels, de nouveaux codes de nomenclature ont été créés de sorte que des consultations puissent se tenir à distance (par vidéo, par téléphone essentiellement). Ces téléconsultations étaient initialement destinées à aider les médecins dans le triage des patients atteints par le coronavirus, ainsi que pour assurer la continuité des soins pour les patients connus. Par la suite, ces téléconsultations ont été étendues à d'autres professions de santé telles que les dentistes, les kinésithérapeutes, les logopèdes, les sages-femmes, les psychologues, les ergothérapeutes et les éducateurs en diabète.

La pandémie a donc été l'occasion de faire un pas vers d'autres formes de contact avec les prestataires de santé. Bien qu'il s'agisse de mesures temporaires liées à la pandémie, l'utilisation et l'efficacité des téléconsultations feront sans aucun doute l'objet d'une évaluation approfondie. À cet égard, déjà en 2020, tous les organismes assureurs avaient pris l'initiative d'organiser une enquête intermutualiste portant sur la satisfaction exprimée par des patients ayant fait l'expérience d'une téléconsultation (Avalosse, Bruyneel, Hens, Kestens, & Willaert, 2020). Plus récemment, l'Agence Intermutualiste[1] (AIM) a analysé en détail l'utilisation de ces nouveaux codes au cours de l'année 2020 et a publié un rapport à ce sujet (Vrancken, Willaert, Avalosse, & Vanoverloop, 2022).

Ce sont les principaux résultats de ce rapport que nous allons présenter dans la suite du présent article.

- Le point 2 qui suit est consacré à la **description des téléconsultations**. Nous regardons l'évolution des volumes au cours de l'année 2020, ainsi que les prestataires à l'origine de ces téléconsultations.
- Ensuite, au point 3, nous examinons plus avant le **profil des médecins** généralistes qui ont eu l'expérience d'une téléconsultation (selon l'âge, le sexe, la région).
- Enfin, le point 4 analyse le **profil des patients**. Divers critères socio-démographiques (âge, sexe, classes de secteurs statistiques de résidence, etc.) et d'état de santé (quelques maladies chroniques, statuts dénotant un état de santé dégradé, comme l'incapacité de travail, le statut affection chronique, etc.) sont mis en relation avec le fait d'avoir eu l'expérience d'une téléconsultation.

2. Description des téléconsultations

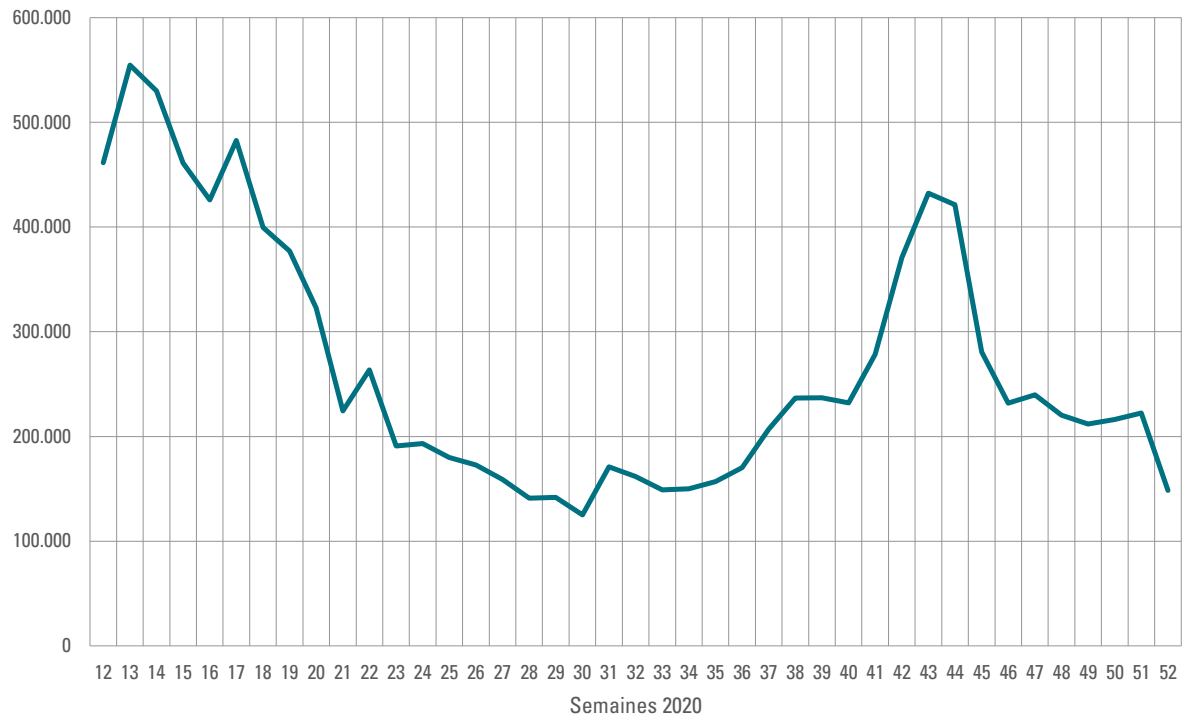
Combien de téléconsultations ont-elles été réalisées en 2020 ? Qui a effectué ces téléconsultations ? Comment ce volume de contacts à distance a-t-il évolué au cours de l'année ? Les sections qui suivent répondent à ces questions. De plus, pour les médecins généralistes et spécialistes, nous comparons le volume de contacts (à distance et en présentiel) réalisés en 2020 à celui de 2019.

2.1. Volume et évolution du nombre de téléconsultations

De mars à décembre 2020, environ **11 millions de contacts à distance** ont été réalisés, tout type de prestataire confondu. Dès le premier pic (mars-avril), on tourne autour de 400.000 à 500.000 contacts à distance par semaine (voir Figure 1). Ensuite, le volume tend à diminuer jusque juillet-août (le déconfinement progressif commence à partir de mai), pour recommencer à augmenter jusqu'au second pic d'octobre-novembre. Enfin, vers la fin de l'année, le volume de téléconsultations diminue mais ne retombe pas à zéro. Ainsi, même quand il est possible de rencontrer son prestataire de santé, des contacts à distance continuent à être effectués (en décembre, on a encore en moyenne de l'ordre de 170.000 téléconsultations par semaine).

1 L'AIM rassemble sur une plate-forme les données de patients des sept organismes assureurs belges (les cinq unions nationales de mutualités, la caisse auxiliaire et la caisse de soins de santé de HR-rail) et les prépare à des fins d'analyse. Les banques de données de l'AIM contiennent, outre des données démographiques et socio-économiques relatives à tous les habitants affiliés à l'assurance obligatoire soins de santé en Belgique, des données de facturation des soins de santé remboursés.

Figure 1 : Nombre de téléconsultations par semaine



source : Agence Intermutualiste

2.2. Les prestataires à l'origine des téléconsultations

Comment se répartissent ces 11 millions de téléconsultations en fonction du type de professionnel de santé ? Près de **85%** des contacts à distance ont été effectués par des médecins généralistes. Les médecins spécialistes ont réalisé près de **12,5%** de ces téléconsultations. À noter, ici, l'importance des psychiatres : à eux seuls, ils ont réalisé un peu plus d'un cinquième (21,5%) des téléconsultations prestées par tous les médecins spécialistes. Enfin, diverses professions paramédicales sont à l'origine de **2%** des téléconsultations ayant eu lieu en 2020. Ici, pointons l'importance des dentistes : 37% des contacts à distance réalisés par les paramédicaux sont le fait de dentistes.

Dans la grande majorité des cas, tant pour les généralistes (**86%**) que pour les spécialistes (**81%**), les contacts à distance avaient pour but de veiller à la continuité des soins de leurs patients. Les médecins généralistes ont été également sollicités pour du triage dans le cadre de la pandémie (14% des téléconsultations des généralistes). Par contre, les médecins spécialistes n'ont été que marginalement concernés par ce type d'activité (2,4% du volume de leurs téléconsultations). D'autres activités de téléconsultation ont été mises en œuvre par des spécialistes : il s'agit alors essentiellement de séances de psychothérapie réalisées à distance par des médecins-psychiatres.

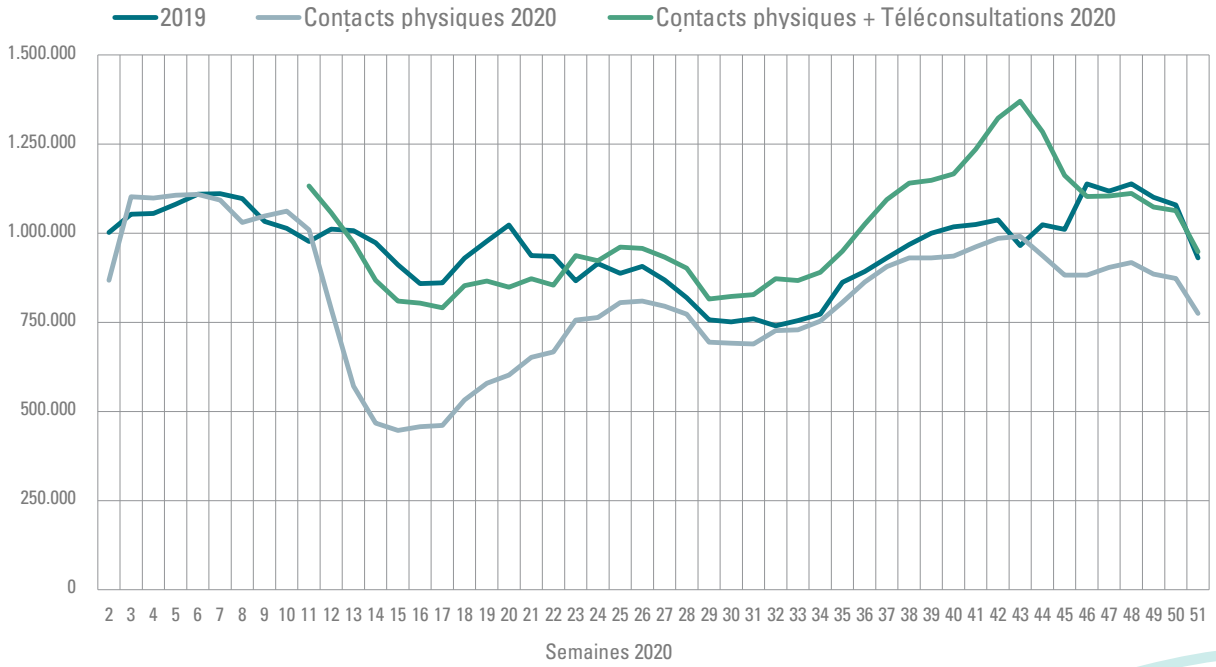
2.3. Comparaison du volume de contacts entre 2019 et 2020

2.3.1. Les médecins généralistes

Regardons d'abord l'activité des **médecins généralistes**. La Figure 2 indique le volume de contacts réalisés en présentiel par les généralistes en 2019 et 2020. On voit bien l'impact du premier pic (semaines 12 et suivantes) et on remarque, également, le déficit de contacts en fin d'année. Est-ce que les téléconsultations ont pu compenser ce manque de contacts ? Quand on ajoute (à la Figure 2) le volume de téléconsultations réalisées par les médecins généralistes, on remarque alors que non seulement les téléconsultations ont quasiment compensé le déficit de contacts physiques durant le premier pic mais qu'en plus, sur le reste de l'année, le volume global de contacts de 2020 est supérieur à celui de 2019.

Globalement, le volume de contacts avec les généralistes est de l'ordre d'un peu moins de 50 millions en 2019. En 2020, le volume global de contacts (y compris les contacts à distance) est plus élevé : de l'ordre d'un peu plus de 52 millions de contacts. En fait, **l'activité des médecins généralistes a augmenté** de près de **5,3%** par rapport à 2019 (soit environ 2,6 millions de contacts supplémentaires).

Figure 2 : Nombre de contacts — médecins généralistes



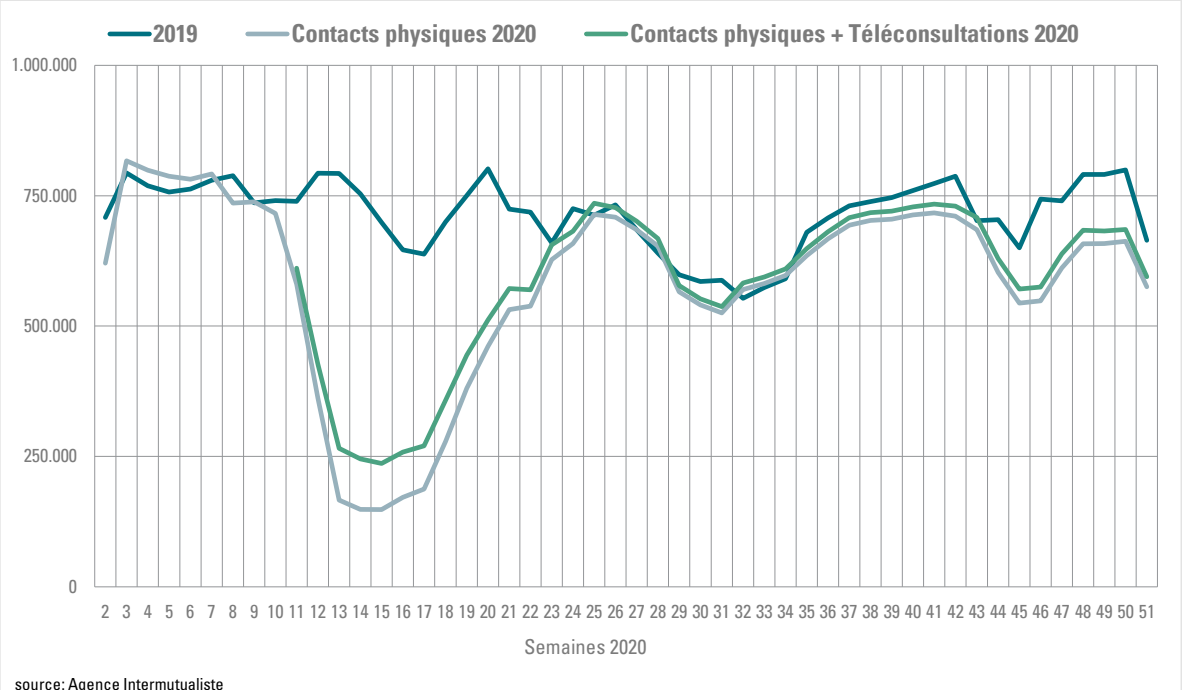
source : Agence Intermutualiste

2.3.2. Les médecins spécialistes

On a tout autre chose avec les **médecins spécialistes**. La Figure 3 montre le volume de contacts ambulatoires réalisés en présentiel par les spécialistes en 2019 (courbe en bleu foncé) et 2020 (courbe en gris clair). L'impact du premier pic de la pandémie est bien visible, le déficit de contacts physiques est bien plus accentué que celui observé chez les généralistes (comparer la Figure 3 à la Figure 2). Et, comme on le voit à la Figure 3, les téléconsultations (courbe verte) ne compensent pas du tout le déficit de contacts physiques.

Globalement, le volume de contacts avec les spécialistes est de l'ordre d'un peu plus de 37 millions en 2019. Par contre, en 2020, le volume global de contacts (y compris les contacts à distance) est **moins élevé** : un peu moins de 32 millions de contacts. **L'activité des médecins spécialistes a donc diminué** fortement : le volume de contacts effectués en 2020 est inférieur de **13,7%** à celui de 2019.

Figure 3 : Nombre de contacts — médecins spécialistes

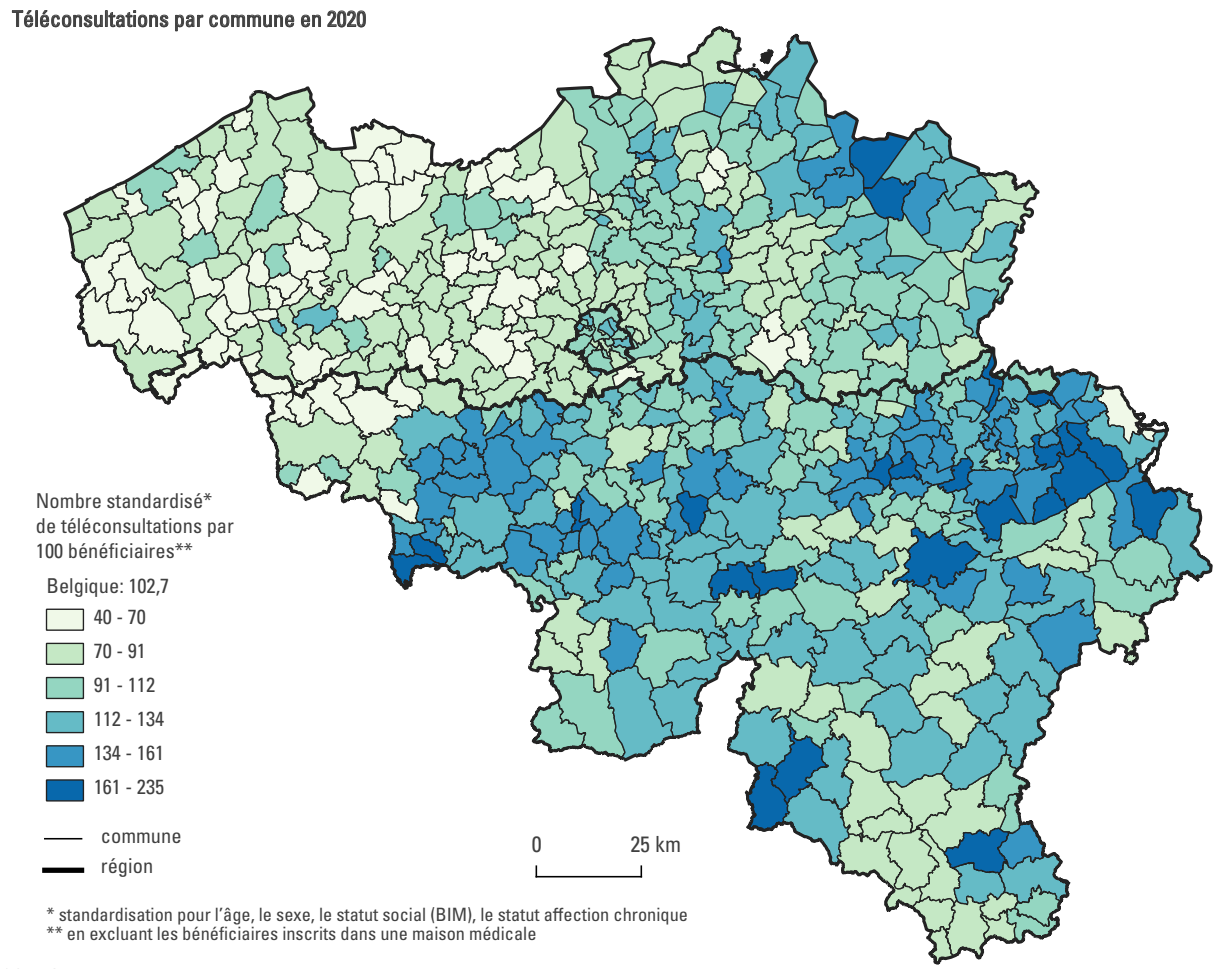


source: Agence Intermutualiste

2.4. Cartographie

Le recours aux téléconsultations n'a évidemment pas été uniforme partout. Que pouvons-nous dire par rapport à la variation géographique du volume de téléconsultations ? À la Carte 1, nous visualisons, par commune, le nombre standardisé de téléconsultations par 100 bénéficiaires (ou personnes affiliées aux mutualités). La standardisation a été faite pour quatre critères[2] : l'âge, le sexe, le fait de bénéficier de l'intervention majorée, le fait de bénéficier du statut affection chronique. Comme on peut le voir, ce nombre de téléconsultations est plus élevé dans le sud du pays (surtout le long de la dorsale wallonne), mais aussi en Campine.

Carte 1 : Nombre standardisé de téléconsultations par 100 bénéficiaires



* standardisation pour l'âge, le sexe, le statut social (BIM), le statut affection chronique
** en excluant les bénéficiaires inscrits dans une maison médicale

SOURCE: IMA/AIM
CARTOGRAPHIE: Didier Willaert

2 Grâce à la standardisation, on enlève les effets dus à la variation de la structure d'âge-sexe des populations d'une commune à l'autre, mais aussi le fait que ces populations connaissent, d'un endroit à l'autre, des variations d'état de santé (approché par le fait de bénéficier du statut affection chronique) ainsi que des variations de situation sociale (approchée par le fait de bénéficier de l'intervention majorée). En procédant à une standardisation sur ces quatre critères, nous pouvons donc visualiser la variation géographique du nombre de téléconsultations, à structure d'âge-sexe, à situation sociale et d'état de santé équivalente.

3. Les médecins généralistes

Puisque 85% des téléconsultations ont été réalisées par des médecins généralistes, le profil de ces prestataires a été examiné plus avant. Qui sont les généralistes qui ont effectué ces téléconsultations ? Est-ce que tous les généralistes ont eu l'opportunité de réaliser des contacts à distance ? Et avec quelle intensité ? Les sections qui suivent apportent des réponses.

3.1. Profil des généralistes ayant eu recours au moins une fois à une téléconsultation

Globalement, **93%** des médecins généralistes en Belgique ont fait l'expérience d'au moins une téléconsultation au cours de l'année 2020. Cette proportion est un peu plus élevée en Flandre (**95%**) qu'en Wallonie (**90%**) et à Bruxelles (**89%**). On trouve aussi des variations selon le sexe et l'âge. Cette proportion est plus élevée chez les femmes (**97%**) que chez les hommes (**89%**). La proportion de médecins généralistes qui n'ont effectué aucune téléconsultation croît avec l'âge : 5% quand les médecins ont entre 50 et 59 ans, 8% pour ceux entre 60 et 65 ans, **24%** pour les plus de 65 ans. Par contre, quasi tous les médecins de moins de 49 ans ont effectué au moins une fois une téléconsultation.

Comment expliquer cet effet d'âge ? On peut avancer plusieurs hypothèses. Les analyses des volumes de contacts ont montré que les médecins généralistes âgés ont, globalement, un moindre volume d'activités et font proportionnellement plus de visites à domicile. Ils ont également une patientèle plus âgée en moyenne, qui est probablement plus favorable à un contact classique. L'opportunité de faire des téléconsultations apparaît donc moindre pour ces médecins plus âgés, par rapport à leurs confrères plus jeunes.

3.2. Proportion de contacts via la téléconsultation

Globalement à l'échelle du pays, par médecin généraliste **ayant eu au moins une téléconsultation** au cours de l'année 2020, le pourcentage moyen de téléconsultations parmi les contacts effectués en 2020 est de l'ordre de **18%** (médiane : 16%).

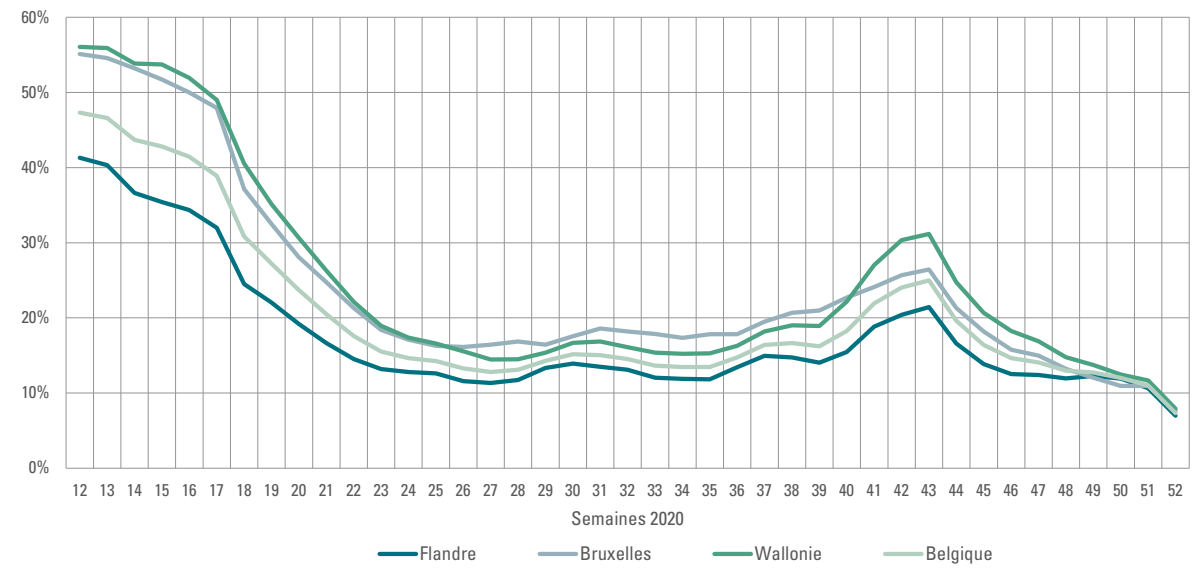
Bien sûr, les généralistes n'ont pas tous eu recours aux téléconsultations avec la même intensité. On peut ainsi observer des variations régionales. En Wallonie (moyenne : **23%**, médiane : 22%) et à Bruxelles (moyenne : **23%**, médiane : 20%), cette proportion est plus élevée qu'en Flandre (moyenne : **15%**, médiane : 13%). Par rapport au point précédent, on a donc une image inversée. Quand on s'intéressait à la proportion de médecins ayant effectué au moins une fois une téléconsultation, c'était bien en Flandre où cette proportion était la plus élevée. Mais une fois qu'on regarde le volume de téléconsultations (par rapport au volume total de contacts), ce sont les médecins généralistes de Wallonie et Bruxelles qui ont eu une pratique plus intensive de contacts à distance que leurs confrères flamands.

La proportion de téléconsultations au sein du volume total de contacts est plus élevée chez les femmes médecins (en moyenne : **21%**, en médiane 19%) que chez les hommes (en moyenne : **16%**, en médiane : 13%). On remarque à nouveau le même effet d'âge qu'au point précédent : tant en moyenne qu'en médiane, la proportion de contacts par téléconsultation a tendance à diminuer selon l'âge du prestataire. C'est pour les médecins de plus de 65 ans que cette proportion est la plus faible (en moyenne : **14%**, médiane : 8%).

Et, bien sûr, la proportion de téléconsultations n'est pas restée constante au cours du temps. À la Figure 4, on examine l'évolution de la proportion de téléconsultations tout au long des semaines de l'année 2020. On voit bien se dessiner le premier et le second pic pandémique. C'est surtout à l'occasion du premier pic que les téléconsultations ont été utilisées (les téléconsultations représentent entre 40 et 50% des contacts des médecins généralistes). Mais, entre les pics, et même durant le déconfinement progressif (à partir de mai), les téléconsultations continent à être pratiquées (entre 10 et 20% des contacts). Après le second pic, la proportion de téléconsultations diminue à nouveau et, en fin d'année, elle est de l'ordre de 7 à 8%.

On remarque également que, tout au long de l'année 2020, c'est bien en Wallonie et à Bruxelles que la proportion de contacts à distance est la plus élevée. D'une façon générale, le recours à la téléconsultation a été plus intense de la part des généralistes wallons et bruxellois. La différence est surtout notable durant le premier pic : la proportion de téléconsultations parmi les contacts des médecins généralistes wallons et bruxellois est de l'ordre de 50 à 55%, tandis que pour leurs confrères flamands l'ordre de grandeur est plutôt de 30 à 40%.

Figure 4 : Proportion de téléconsultations par semaine — médecins généralistes



source : Agence Intermutualiste

4. Les patients

Dans cette partie, nous nous intéressons au profil des patients[3] qui ont eu des contacts avec la médecine générale au cours de l'année 2020. Pour ce faire, nous recourrons plus précisément à divers critères socio-démographiques ou d'état de santé. Le but de cette analyse est de voir dans quelle mesure certains groupes sociaux ou groupes de patients ont sous-utilisé les téléconsultations.

4.1. Profil des patients ayant eu recours au moins une fois à une téléconsultation

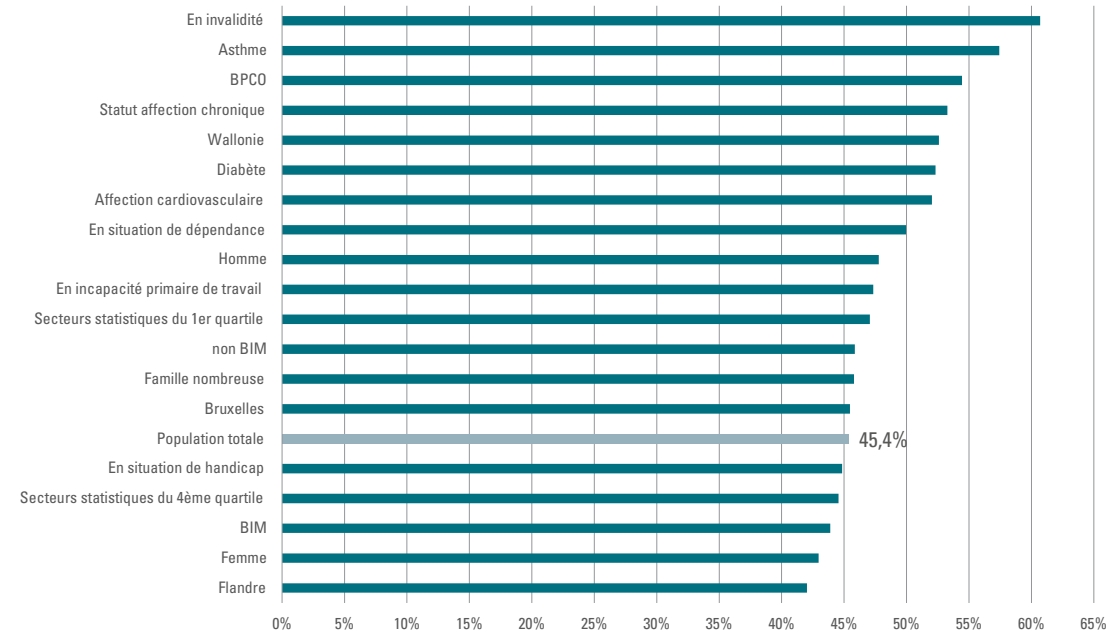
En moyenne, **45%** de l'ensemble des patients (personnes ayant eu des contacts avec la médecine générale) a bénéficié d'au moins un contact à distance avec un médecin généraliste. La Figure 5 montre comment cette proportion change en fonction de divers critères socio-démographiques et d'état de santé liés aux patients. On observe ainsi des pourcentages les plus élevés pour les personnes souffrant de maladies chroniques, comme l'asthme, la broncho-pneumopathie obstructive chronique (BPCO), le diabète. Ceci paraît normal : ces affections nécessitent un suivi régulier, augmentant ainsi la probabilité de bénéficier d'une téléconsultation. Même chose pour les personnes en incapacité de travail, en invalidité, les personnes qui bénéficient du statut affection chronique, les personnes en situation de dépendance : ces différents statuts dénotent un état de santé dégradé.

On remarque également que les hommes, les wallons et bruxellois sont au-dessus de la moyenne, tandis que les femmes, les flamands sont en-dessous. Selon une échelle de richesse, construite sur base de classes de secteurs statistiques où résident les patients, on observe que le premier quartile de la population qui réside dans les secteurs statistiques les plus pauvres[4] est au-dessus de la moyenne, tandis que le dernier quartile de la population qui vit dans les secteurs statistiques les plus riches est en-dessous de la moyenne.

3 Les organismes assureurs ne connaissent pas le volume de contacts réalisés en maison médicale, que ces contacts aient lieu en présentiel ou à distance. C'est pourquoi les patients inscrits en maison médicale ont été retirés de l'analyse.

4 Les secteurs statistiques où les patients résident ont été classés par ordre de valeur croissante des revenus fiscaux médians de ces secteurs.

Figure 5 : Pourcentage de patients ayant eu recours au moins une fois à la téléconsultation* — standardisation pour l'âge



source : Agence Intermutualiste

* Abréviations utilisées dans la Figure 5 : BPCO = bronchopneumopathie chronique obstructive ; BIM = bénéficiaire de l'intervention majorée.

4.2. Proportion de contacts via téléconsultation

Examinons plus avant l'intensité du recours aux téléconsultations en calculant, par patient **ayant expérimenté au moins une fois la téléconsultation** sur l'année 2020, la proportion de téléconsultations parmi tous les contacts avec les médecins généralistes. Cet indicateur est donné à l'axe vertical de la Figure 6. L'axe horizontal de ce graphique dénote le nombre de contacts par patient (= volume de contacts / volume de patients ayant eu au moins un contact ; tous les contacts étant pris en compte, tant ceux à distance que ceux en présentiel).

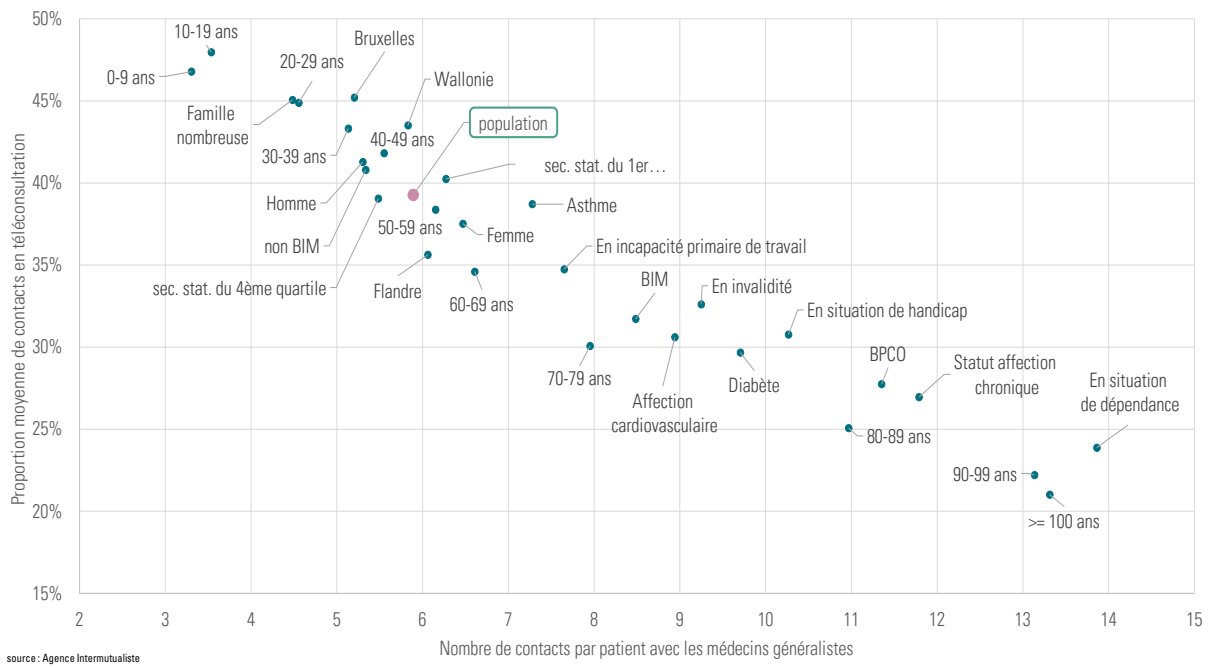
Regardons le point mauve (dénommé 'population') de la Figure 6 : c'est le point de référence dénotant la population générale des patients. Quelles sont les valeurs de ce point de référence ?

- Sur l'axe vertical, on peut voir que, par patient, à l'échelle du pays, la proportion moyenne de téléconsultations (axe vertical) est de **39%** (la proportion médiane est de 33%). Cette proportion moyenne est plus élevée à Bruxelles (45%) et en Wallonie (44%) qu'en Flandre (36%).
- Sur l'axe horizontal, on observe que le nombre de contacts avec la médecine générale est, au niveau national, de l'ordre de **5,9** contacts par patient. Cet indicateur est un peu plus élevé en Flandre (6,1) qu'en Wallonie (5,8) et qu'à Bruxelles (5,2).

Les autres points de la Figure 6 dénotent divers groupes de patients, définis aussi bien par des critères socio-démographiques (âge, sexe, statut social, etc.) que par leur état de santé (diabète, asthme, BPCO, etc.). On peut voir ainsi comment se dispersent tous ces groupes de patients par rapport au point de référence (en mauve dans la Figure 6). Une tendance se dessine : les groupes de patients où le nombre de contacts avec la médecine générale est élevé sont aussi ceux où la proportion de téléconsultations est plus faible.

Mais, même pour les groupes où la proportion de téléconsultations est plus faible que le point de référence, aucun de ceux-ci n'est caractérisé par une proportion de téléconsultations qui serait dramatiquement faible. Il est vrai qu'un contact à distance n'est pas équivalent à une rencontre physique avec son médecin généraliste. Que ces groupes, notamment les patients dont l'état de santé est dégradé, qui souffrent d'une maladie chronique, aient besoin d'un suivi régulier et marquent alors une préférence pour les contacts classiques, rien de plus normal.

Figure 6 : Proportion de téléconsultations et nombre de contacts avec les médecins généralistes, par groupe de patients



source : Agence Intermutualiste

5. Conclusion

Comme on l'a vu ci-dessus, ce sont surtout les médecins qui ont eu recours aux téléconsultations durant l'année 2020. La plupart de ces contacts à distance ont été réalisés par les médecins généralistes, et ce, dans le but de maintenir la continuité des soins de leurs patients.

Bien sûr, l'utilisation des téléconsultations n'a pas été uniforme partout. Ainsi, du côté des prestataires, les analyses montrent que les généralistes de 65 ans et plus ont eu moins l'opportunité de recourir aux contacts à distance que leurs collègues plus jeunes. De même, on a pu constater que certains groupes de patients recourraient moins que d'autres aux téléconsultations. À cet égard, une attention particulière a été portée sur des groupes de patients plus fragiles, du fait de leur état de santé ou de leur statut social. Mais les résultats des analyses ne montrent pas que les contacts à distance auraient induit un problème d'accessibilité à la médecine générale. En effet, pour ces groupes, là où la proportion de téléconsultations est plus faible, le nombre total de contacts (tous types confondus) par patient est également plus élevé, ce qui tendrait à montrer plutôt une préférence pour les contacts en présentiel.

Un contact à distance, ce n'est pas la même chose qu'un contact physique avec son généraliste. C'est ce que disaient les répondants à l'enquête intermutualiste de 2020 : bien que très majoritairement satisfaits des téléconsultations, « ils indiquent clairement que les consultations physiques remportent leur préférence et que les téléconsultations doivent être une exception plutôt qu'une règle » (Avalosse, Bruyneel, Hens, Kestens, & Willaert, 2020, p. 3). De plus, les répondants à cette enquête ont une idée assez précise de ce à quoi convient une téléconsultation : elle est particulièrement utile pour suivre un problème de santé déjà connu, surtout quand un examen physique n'est pas nécessaire, pour obtenir un avis rapide, pour obtenir une nouvelle prescription de médicaments, pour pouvoir contacter rapidement et facilement son prestataire de soins.

Les téléconsultations ont pu ainsi trouver leur place durant la pandémie, tant pendant la période de confinement strict qu'après, lorsque le déconfinement a été progressivement mis en place ou vers la fin de l'année, en complément des contacts en présentiel. Quel avenir pour ces téléconsultations ? Concrètement, dans l'immédiat, un nouveau cadre temporaire a été élaboré et sera d'application dans le courant de 2022, « l'objectif n'est pas de remplacer toutes les consultations classiques par des téléconsultations. En effet,

dans le domaine des soins de santé, le contact personnel, l'examen physique et la communication en face à face demeurent fondamentaux. Les téléconsultations peuvent cependant être un complément utile » (INAMI, 2022).

À plus long terme, dans le but d'ancrer durablement ce type de contact dans la nomenclature des prestations remboursées par l'assurance obligatoire soins de santé, « […] un groupe de réflexion élabore actuellement une note conceptuelle afin de concevoir un cadre définitif pour l'organisation et le financement des consultations à distance. Ce groupe de réflexion se compose de représentants d'universités, de mutualités, de syndicats de médecins, du Centre fédéral d'expertise des soins de santé et de l'INAMI » (INAMI, 2022).

Bibliographie

Avalosse, H., Bruyneel, L., Hens, E., Kestens, W., & Willaert, D. (2020). *Enquête intermutualiste : téléconsultations.*, Bruxelles: Collège Intermutualiste National.

INAMI. (2022). *Consultations à distance par des médecins : nouveau système de remboursement au printemps 2022*. Consulté le 01-04-2022, sur https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/prestations-distance-medecins/Pages/consultations-distance-medecins-nouveau-systeme-remboursement-2022-telemedecine.aspx

Vrancken, J., Willaert, D., Avalosse, H., & Vanoverloop, J. (2022). *Les téléconsultations durant la pandémie de COVID-19. Par qui ? Pour qui ?* Bruxelles: Agence Intermutualiste.