

DÉVELOPPER LES SOINS À DOMICILE



© VadimGuzhva

Nathaniel Bern (2011)

cofondateur et directeur technique de Medadom

—
PROPOS RECUEILLIS PAR HERVÉ KABLA (84)

Nathaniel Bern (2011) est cofondateur et directeur technique de Medadom, une entreprise qui aide des millions de personnes à rechercher un médecin ou un infirmier pour une visite à domicile.

Que permet Medadom ?

Medadom est une plateforme qui met en relation patients et professionnels de santé pour des visites à domicile. En quelques clics, sur notre application web ou mobile, les patients peuvent faire une demande de prise en charge dans les meilleurs délais ou programmée, directement à leur domicile. Nous proposons à l'heure actuelle médecins généralistes et infirmiers. Nous prévoyons également d'inclure à terme les kinésithérapeutes et les ostéopathes, afin de prendre en charge les patients à leur domicile dans leur globalité. Précisons que les médecins avec lesquels nous travaillons sont diplômés en France, inscrits à l'ordre des Médecins et conventionnés avec la Sécurité sociale.

Quel est le parcours des fondateurs ?

Élie-Dan Mimouni, directeur général et cofondateur de Medadom, est interne en médecine à Paris, et a eu de nombreuses expériences au sein de services d'urgence. Pour ma part, je suis entré à l'X en 2011, et après une spécialisation en *machine learning* à l'ENS j'ai travaillé pendant deux ans et demi au sein d'AXA en tant que *lead data scientist*. J'ai rejoint Élie-Dan en octobre 2017 pour prendre la direction technique de Medadom.

Comment vous est venue l'idée ?

Élie-Dan a remarqué, au cours de ses nombreux stages en service d'urgence, qu'une grande partie des personnes venant aux urgences peuvent être prises en charge par une simple visite à domicile. D'autre part, ses jeunes confrères ne souhaitent plus exercer la médecine comme avant, et veulent plus de liberté et de flexibilité ; ils ne s'installent plus avant huit à dix ans, et près d'un quart des docteurs en médecine ne s'inscrivent pas à l'ordre des Médecins ! Ce double constat a fait naître la possibilité de proposer à ces médecins un mode d'exercice innovant : effectuer des visites à domicile où ils le souhaitent, et quand ils le souhaitent.

Qui sont les concurrents ?

Des acteurs historiques tels que SOS Médecins ou encore Urgences médicales de Paris existent depuis de nombreuses années. Ils ne sont pas digitalisés et fonctionnent avec un système d'achat de licence d'exercice, de gardes, astreintes et engagement pour les médecins qui rejoignent ces structures. De nouveaux acteurs – ils sont nombreux – proposent également un service digital de mise en relation

avec un médecin, mais sous forme de téléconsultation. Ces émergences d'acteurs font suite au remboursement depuis septembre par l'Assurance Maladie de la télémédecine (sous certaines conditions) en France. Ces acteurs permettent de « réguler » certains soins non programmés, mais lorsqu'il y a besoin d'un examen clinique, un service comme Medadom se positionne favorablement en sortie de téléconsultation pour pouvoir diagnostiquer correctement les patients à leur domicile.

Quelles ont été les étapes clés depuis la création ?

Medadom a été créée début 2017, et une version « bêta » pour médecins généralistes a été lancée dans l'Ouest parisien à l'été 2017. Progressivement, tout Paris a été couvert, puis la première couronne, et enfin une partie de la région Paca à l'été 2018. En parallèle, nous avons lancé une mise à jour majeure de l'application mobile, ainsi qu'une application web. Enfin, nous avons récemment recruté de nouveaux collaborateurs pour soutenir notre croissance, et lançons actuellement le service d'infirmiers à domicile.

Qu'est-ce qui a changé en cinquante ans dans la médecine à domicile ?

Le nombre de visites à domicile de médecins généralistes a drastiquement diminué en l'espace de cinquante ans ; cela s'explique par le développement de consultations sur rendez-vous, le recours aux urgences, et la saturation des médecins du fait de la pénurie médicale. Face à cela, la demande de soins à domicile n'a cessé d'augmenter, avec le vieillissement de la population et la désertification médicale, même en milieu urbain. Certains quartiers parisiens sont, si l'on regarde les chiffres, des déserts médicaux ! Par exemple, le XVIII^e et le XIX^e sont classés depuis 2018 en zone d'intervention prioritaire (ZIP, anciennement zones déficitaires). Villejuif, Champigny-sur-Marne, aux portes de Paris, sont également classés ZIP !

N'assiste-t-on pas à une pénurie croissante de professionnels de santé à domicile ?

La pénurie dépend des professionnels de santé considérés et de leur mode d'exercice. Les médecins généralistes installés en cabinet ne se déplacent en effet que très rarement, car ils sont déjà saturés avec leurs propres patients. En revanche, les jeunes docteurs en médecine, qui exercent avec un statut de « remplaçant », ne souhaitent plus s'installer, et la profession

se féminise ; flexibilité et liberté sont les maîtres mots des aspirations des médecins généralistes. C'est justement ce mode d'exercice innovant que propose Medadom. Pour ce qui est des infirmiers à domicile, ils ont toujours eu pour habitude de se déplacer pour leurs patients, et des milliers de nouveaux infirmiers sortent chaque année des écoles. Medadom vient ici mettre en relation les patients en parcours ambulatoire avec les infirmiers libéraux à la recherche de nouveaux patients.

Comment cela se passe-t-il chez nos voisins ?

Des services similaires de médecins à domicile se sont développés récemment chez nos voisins britanniques (GPDQ), allemands (Medlanes) ou même outre-Atlantique (Heal aux États-Unis). Cependant, le système de Sécurité sociale en France est très spécifique ce qui implique des modèles différents pour ces acteurs, en particulier au niveau du statut des médecins, de la prise en charge et du remboursement de la consultation. En France par exemple, pour exercer la médecine, il faut une adresse de facturation, et donc être installé ! Or la majorité des jeunes médecins ne le sont pas car ils ont le statut de remplaçant, et ne souhaitent souvent pas s'installer ; ils doivent exercer au nom de leur titulaire, avec certaines contraintes administratives et juridiques.

Comment se passe la cohabitation avec Doctolib ?

Doctolib n'est pas positionné sur les soins à domicile, mais permet la prise de rendez-vous directement chez le professionnel de santé ; ainsi, les professionnels de santé et les types de soins que l'on cible ne sont pas les mêmes. Il est cependant remarquable de voir qu'un acteur a pu en l'espace de quelques années bousculer le marché de la e-santé en France. De manière générale, il y a une prise de conscience que le marché de la santé en France est propice à la digitalisation et à l'innovation, et qu'il doit accepter les innovations de rupture : il est prêt à être bousculé.

Qu'apporte un parcours d'ingénieur dans la création d'une start-up de l'e-santé ?

Mon parcours d'ingénieur est très complémentaire de celui d'Élie-Dan, qui a la vision médicale. Ma formation me permet ainsi de faire face à tous les défis techniques et technologiques que nécessite la construction d'une plateforme, et en particulier dans la e-santé, avec les challenges de sécurité et confidentialité qui s'y rapportent ! X