

Faculté de Pharmacie

Année 2021

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Pharmacie

Présentée et soutenue publiquement

le 15 octobre 2021

Par

Thomas BOUYGE

Né le 14 avril 1995 à Tulle

Téléconsultation à l'officine : état des lieux, analyse des perspectives par le biais d'une enquête de terrain, réflexion sur la mise en place en Limousin

Thèse dirigée par Nicolas PICARD

Examineurs :

Mme le professeur Catherine FAGNERE.....Présidente du jury
M. le professeur Jean-Jacques MOREAU.....Juge
M. le docteur Olivier MARQUET.....Juge
M. le professeur Nicolas PICARD.....Directeur de thèse



Faculté de Pharmacie

Année 2021

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Pharmacie

Présentée et soutenue publiquement

le 15 octobre 2021

Thomas BOUYGE

Né le 14 avril 1995 à Tulle

Téléconsultation à l'officine : état des lieux, analyse des perspectives par le biais d'une enquête de terrain, réflexion sur la mise en place en Limousin

Thèse dirigée par Nicolas PICARD

Examineurs :

Mme le professeur Catherine FAGNERE.....Présidente du jury

M. le professeur Jean-Jacques MOREAU.....Juge

M. le docteur Olivier MARQUET.....Juge

M. le professeur Nicolas PICARD.....Directeur de thèse



Liste des enseignants

Le 1^{er} septembre 2020

DOYEN DE LA FACULTE :

Monsieur le Professeur Bertrand **COURTIOUX**

VICE-DOYEN :

Monsieur David **LEGER**

ASSESEURS :

Monsieur le Professeur Serge **BATTU**, Monsieur le Professeur Nicolas **PICARD**

PROFESSEURS :

BATTU Serge	CHIMIE ANALYTIQUE
CARDOT Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE
COURTIOUX Bertrand	PHARMACOLOGIE, PARASITOLOGIE
DESMOULIERE Alexis	PHYSIOLOGIE
DUROUX Jean-Luc	BIOPHYSIQUE, BIOMATHEMATIQUES ET INFORMATIQUE
FAGNERE Catherine	CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE ORGANIQUE
LIAGRE Bertrand	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
MAMBU Lengo	PHARMACOGNOSIE
ROUSSEAU Annick	BIOSTATISTIQUE
TROUILLAS Patrick	CHIMIE PHYSIQUE - PHYSIQUE
VIANA Marylène	PHARMACOTECHNIE

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES :

PICARD Nicolas	PHARMACOLOGIE
ROGEZ Sylvie	BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE
SAINT-MARCOUX Franck	TOXICOLOGIE

MCU-P DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES :

CHAUZEIX Jasmine	HÉMATOLOGIE
JOST Jérémy	PHARMACIE CLINIQUE

MAITRES DE CONFERENCES :

BASLY Jean-Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE
BEAUBRUN-GIRY Karine	PHARMACOTECHNIE
BÉGAUD Gaëlle	CHIMIE ANALYTIQUE ET CONTRÔLE DU MÉDICAMENT
BILLET Fabrice	PHYSIOLOGIE
CALLISTE Claude	BIOPHYSIQUE, BIOMATHEMATIQUES ET INFORMATIQUE
CHEMIN Guillaume	BIOCHIMIE
CLÉDAT Dominique	CHIMIE ANALYTIQUE ET BROMATOLOGIE
COMBY Francis	CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE
DELEBASSÉE Sylvie	MICROBIOLOGIE-PARASITOLOGIE- IMMUNOLOGIE
DEMIOT Claire-Elise	PHARMACOLOGIE
FABRE Gabin	SCIENCES PHYSICO-CHIMIQUES ET INGÉNIERIE APPLIQUÉE
FROISSARD Didier	BOTANIQUE ET CRYPTOLOGAMIE
JAMBUT Anne-Catherine	CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE
LABROUSSE Pascal	BOTANIQUE ET CRYPTOLOGAMIE
LAVERDET Betty	PHARMACIE GALÉNIQUE
LAWSON Roland	PHARMACOLOGIE
LEGER David	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
MARRE-FOURNIER Françoise	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
MERCIER Aurélien	PARASITOLOGIE
MILLOT Marion	PHARMACOGNOSIE

MOREAU Jeanne

MICROBIOLOGIE-PARASITOLOGIE-
IMMUNOLOGIE

PASCAUD-MATHIEU Patricia

PHARMACIE GALENIQUE – BIOMATÉRIAUX
CERAMIQUES

POUGET Christelle

CHIMIE ORGANIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

VIGNOLES Philippe

BIOPHYSIQUE, BIOMATHÉMATIQUES ET
INFORMATIQUE

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE :

BOUDOT Clotilde

MICROBIOLOGIE
(du 01/09/2018 au 31/08/2020)

MARCHAND Guillaume

CHIMIE ORGANIQUE ET THÉRAPEUTIQUE
(du 01/09/2019 au 31/08/2020)

PROFESSEURS EMERITES :

DREYFUSS Gilles (jusqu'au 31/03/2021)

Remerciements

À mon jury,

À Monsieur Nicolas PICARD, *professeur des Universités, praticien hospitalier, assesseur à l'innovation pédagogique, responsable du centre de simulation pharmaceutique,*

Merci à vous d'avoir accepté de diriger ma thèse,

Je vous remercie de m'avoir inspiré ce sujet, que je ne connaissais que très peu mais qui s'est avéré très intéressant. Peu de documentations, d'informations, beaucoup de recherches à faire auprès de prestataires, des CPAM, mais un sujet innovant, bientôt incontournable j'en suis sûr dans les pharmacies d'officine.

Merci de m'avoir accompagné durant toute la rédaction de ce travail, toujours à mon écoute, à répondre à mes mails à n'importe quelle heure et d'une rapidité et clarté sans faille.

Écoute, conseils, bienveillance et professionnalisme sont les maîtres mots de votre implication à mes côtés en tant que directeur de thèse.

Merci à vous.

À Madame Catherine FAGNERE, *professeur des universités*

Merci à vous d'avoir été durant toutes ces années d'études à mes côtés, à nos côtés, nous, étudiants en pharmacie, déboussolés par moments, inquiets, mais souvent heureux. Vous avez su nous rassurer, nous écouter et vous formiez avec le Doyen Jean-Luc DUROUX un duo, qui pour ma part, a été essentiel durant mes études. J'espère avoir pu avec mes amis vous montrer une bonne image d'étudiants heureux de s'impliquer pour leur fac, pour les autres étudiants, aussi bien lors des événements au local qu'au national.

Merci à vous d'avoir accepté de faire partie de mon jury.

Soyez assurée de toute ma reconnaissance et de mon profond respect.

À Monsieur Olivier MARQUET, *docteur en pharmacie, pharmacien titulaire de la Pharmacie CARLES-MARQUET (Tulle), président de la FSPF de la Corrèze*

Cher confrère (comme vous aimez tant m'appeler !), merci à vous et à Babette de m'avoir accueilli dans votre pharmacie dès l'été 2016. J'ai beaucoup appris à vos côtés. Je remercie Cécile, un des piliers de votre pharmacie, toujours présente avec moi. Je remercie aussi tous ceux que j'ai pu côtoyer lors de mes remplacements chez vous : Nicolas, Camille, Lizenn, Guillaume, et la dernière petite nouvelle, Marion (tu en es où d'ailleurs dans ta thèse Marion ?). J'ai été honoré de travailler dans votre pharmacie d'abord comme étudiant les étés et plus récemment comme pharmacien lors de remplacements. Le premier d'ailleurs, tout juste sorti de la faculté, en tant que seul pharmacien dans votre officine, était pour moi un honneur, une fierté, mais aussi je l'avoue, un peu stressant.

Merci à vous pour l'honneur que vous me faites de prendre part à ce jury.

À Monsieur Jean-Jacques MOREAU, *professeur de médecine*

Merci de m'avoir intégré durant quelques semaines dans le comité de pilotage du CHU de Limoges sur la télémédecine. Ce fut une expérience très enrichissante.

Merci à vous d'avoir accepté sans hésitation de faire partie de mon jury.

Merci à tous les pharmaciens qui m'ont accueilli au sein de leurs officines et qui m'ont fait confiance lors de remplacements,

Merci à **Christiane FEUILLARD** et **Éliane FULMINET** (Tulle), qui m'ont accueilli lors de mon stage de deuxième année. Merci aussi à toute l'équipe. C'est grâce à vous et à ces six semaines passées à vos côtés que mon orientation fut toute tracée : l'officine.

Merci à **Olivier MARQUET** et **Élisabeth CARLES**, (Tulle)

Merci à **Caroline MARCHAND** et **Pierre POUJOL**, (Tulle)

Merci à **Béatrice** et **Pierre BREGERON** qui m'ont accueilli au sein de leur officine pour le stage de sixième année. Merci à **Anne, Tiaré, Mathilde, Isabelle, Sophie, Alicia** et **Noémie**. J'ai énormément appris à vos côtés. A vous, cette équipe soudée, à l'écoute des patients, et reconnue, je vous remercie d'avoir participé activement à ma formation. Au sortir de mon stage, je me sentais prêt pour pratiquer mon activité professionnelle, et ce, grâce à vous. Merci.

Merci à **Olivier** et **Françoise DARON** (Limoges), et toute l'équipe,

Merci à **Alain** et **Béatrice PEYRAFORT**, (Feytiat), Bérénice, Axelle et Coraline. Merci à vous Monsieur et Madame PEYRAFORT de me faire confiance dans une nouvelle aventure. Je saurai être à la hauteur.

Merci à **Ludovic** et **Corinne LECLERQ** (Malemort), et toute l'équipe,

Merci à **Isabelle GILLET** (Saint Sulpice les Feuilles), Marion et Céline,

Et enfin merci à Madame et Monsieur **BONGRAND**, Monsieur **DOMENGER**, Monsieur **ATHLAN** et Monsieur **Romain FONTAINE**.

Merci aux personnes qui m'ont aidé pour cette thèse,

J'adresse des remerciements chaleureux aux prestataires de téléconsultation pour le temps qu'ils m'ont consacré : Charles Henri ROGER et Francis CLUZEL de Tessan®, Sarah OTMANI de MaQuestionMédicale®, Alice DARBINIAN de BeWellConnect®, Jonathan DASILVA de Medadom®, Clara CANOVAGGIO de Hellocare®, et bien d'autres.

Mes remerciements aussi aux personnels des trois CPAM du Limousin : merci à Cheikh Tidiane GAYE (responsable du service statistique de la CPAM de la Haute-Vienne), à Corinne PINARDEL (chargée de statistique de la CPAM de la Corrèze) et à Éric DUVAL (contrôle délégué du directeur de la CPAM de la Creuse).

À ma famille,

À mes parents que j'aime,

Merci Maman, merci Papa. Merci à vous de m'avoir épaulé depuis le début. On ne va pas se mentir, vous ne pensiez pas me voir un jour docteur en pharmacie, mais plutôt travailler dans les médias, à la télé, dans la production, mais voilà, la vie est ainsi faite et j'ai trouvé ma vocation. Merci à vous d'avoir cru en moi et ce jusqu'au bout, et désolé encore pour tous les moments de stress que représente le parcours d'un étudiant en PACES puis en pharmacie. Merci à vous pour cette merveilleuse enfance qu'on a passée ensemble avec Lucas et Matéo. Quelle chance on a eu. On ne vous le dit pas assez, mais vraiment, merci.

À mes frères Lucas et Matéo,

Vous êtes de belles personnes et vous méritez tellement plein de bonnes choses. Bon courage à vous dans vos vies personnelles et professionnelles. Encore une fois, quelle chance d'avoir eu, ensemble, une si belle enfance. Matéo, épanouis-toi dans tes études, et Lucas, si tu le peux, continue à faire ta vie en Corse, on viendra passer de bons moments tous ensemble.

À mes grands-parents,

Mamie Edmée, merci à toi d'être toujours à nos petits soins. Une pensée pour Papi Victor qui j'en suis sûr, serait tellement fier de moi. Merci à vous deux pour cette si belle enfance à vos côtés.

Mamie Suzy et Papi Marcel, merci à vous pour tous ces beaux moments passés avec vous. Merci à vous de vous être si bien occupé de vos 5 petits enfants.

À vous trois, sachez la chance que l'on a de vous avoir et quel plaisir on prend à venir vous voir. Je vous aime.

À mes cousins,

Charlène, Mathieu, que de bons moments passés ensemble à Chameyrat, à Naves, à l'Île de Ré, à Noël... Hâte de se refaire une virée au camping des Salières mais cette fois ci avec Constance et Julien !

À ma marraine, Valérie, et à Jean-Henri

Valérie, « tata Valou », merci à toi d'être toujours présente à mes côtés, toujours un petit message pour me motiver, me féliciter. Merci à vous deux de nous avoir fait découvrir l'Île de Ré, que de bons moments passés tous ensemble.

À mes oncles et tantes,

A Jean-Luc et Jérôme, merci à vous pour ces si belles soirées passées ensemble ! Jean-Luc, re-bienvenue à Limoges pour cette présentation de thèse. Merci à vous deux d'être nos tontons jeun's et cool de Toulouse !

A tonton Pierre et Gracinde et à Bérengère et Rémi, merci de m'avoir accompagné durant mon enfance.

À Yves et Françoise, mes « grands cousins », quel honneur de vous recevoir pour ma thèse. Merci à vous pour ces beaux moments familiaux.

À ma belle-famille,

À Christophe et Marilyne, quelle chance j'ai d'avoir des beaux parents comme vous. Merci de m'accueillir si bien dans votre famille depuis maintenant plusieurs années. Les filles ont de la chance de vous avoir.

À Victoire et Simon, ma belle-sœur et mon bof, hâte de découvrir Lyon avec vous ! Hâte aussi de découvrir le Brésil ensemble (sacré Covid).

A Eva, Josée et André, merci à vous pour votre gentillesse envers moi et ma famille.

À mes amis,

À toi Pascaline, merci d'être avec moi depuis le début de cette « aventure ». On a résisté ensemble à deux PACES, enchaîné les années, et on sait qu'on peut compter l'un sur l'autre à n'importe quel moment. Merci de m'avoir fait découvrir le cassoulet de Castel. Tellement heureux pour toi d'avoir trouvé l'homme de ta vie. Un grand merci à toi, **Pierre**, de t'occuper de Pascaline au quotidien, il faut du courage, ahah. Des bisous les Lalande.

À vous deux Simon et Delphine, toujours ensemble vous deux, c'est quoi votre secret ?? Sans rire, merci à vous de m'avoir supporté tout au long de ces études, merci pour les innombrables moments de révisions passés ensemble, et pour nos moments jusqu'à pas d'heure à la Corpo et chez vous. Delphine, encore désolé pour le sol de la Corpo. Simon, qu'est-ce qu'elles ont été intenses ces dernières années « d'études », merci de m'avoir fait découvrir les soirées et d'avoir pris soin de moi lors des AG. Vous irez loin tous les deux (ne partez pas trop loin de Limoges quand même), et je vous souhaite le meilleur. (Une pensée pour noisette, partie trop tôt).

À toi Léa, ma partenaire de toujours de la communication à la Corpo. On a fait de belles choses ensemble, on peut être fier ! Tu es une belle personne et je te souhaite le meilleur pour la suite.

À toi Fanny, (et à Scar aussi oui oui...), toujours souriante, toujours avec une nouvelle robe (globalement elles sont toutes identiques). Continue à être comme tu es et à t'épanouir dans ta vie, dans ton nouveau quartier. Hâte d'inaugurer la « Tayrasse ».

À toi Marie, ma partenaire de Chastaing, « maaaaaaan, ... maaaaaaan », toi seule comprendras... Hâte d'être à ta thèse mais aussi hâte de découvrir ta nouvelle demeure (et surtout ta si grande piscine) avec Maxime.

À toi Valentin, notre pharmacien remplaçant préféré de tous les départements sauf celui de la Haute-Vienne, on a passé aussi de très bons moments ensemble à la Corpo. Merci de m'avoir remplacé « pour quelques minutes » au DJ pendant le WEF (ces quelques minutes ont en réalité duré les deux soirées).

À tous mes amis de promotion et de la faculté, à **Carla, Marie-Sarah**, ainsi qu'à tous les copains de la **Corpo** (vieux et jeunes !), merci à vous !

À toi Fafa, notre deuxième maman. 3 ans passés à tes côtés à la Corpo, on a essayé de rendre ton espace de travail un peu mieux et je pense qu'on peut dire qu'on y est bien arrivé ! Merci à toi de nous avoir tous soutenus durant ces années étudiantes, pas tous les jours faciles, mais tu as toujours été là (pas merci à Rex Rotary qui t'a mené le vie dure).

À mes amis Tullistes, Romain, Jean-Philippe, Thomas, Baptiste, Béatrice, Mégane, qu'est-ce qu'on a pu passer de bons moments au collège, au lycée, à la maison (pour les 1^{er} Janvier), en ville, ... Je l'ai toujours dit, j'ai tellement aimé mes années lycée, et ça c'est grâce à vous ! Merci.

À Ghislaine et Jérôme, merci pour ces dînés du dimanche soir. Vous avez su m'accueillir comme si je faisais partie de votre famille. Merci encore pour votre soutien permanent.

Et enfin à toi, Inès,

Sept ans que l'on se connaît, presque trois ans que l'on est ensemble. Je te remercie pour les merveilleux moments passés à tes côtés, nos soirées (un peu trop arrosées parfois pour ma part, désolé, mais tu as toujours été là), nos fous-rires, nos vacances (le Vietnam, La Réunion, pas le Brésil merci le Covid, Malte, ...), nos petits week-end à l'Île de Ré, nos virées à Paris, nos petits restaurants ensemble, nos rattrapages (ensemble on est plus forts), notre Raoul (cette grosse boule de poils qui ponctue nos vies maintenant), nos tentatives de remise en forme (on a promis à nos parents qu'on allait se mettre au sport, alors quand on en aura fini avec nos thèses, top départ !), nos soirées Koh-Lanta avec les copains, notre passion commune pour les belles choses, ...

Bref, que de bons moments passés et à venir, que de beaux projets ensemble.

Notre page étudiante se tourne, une autre d'adulte s'ouvre ensemble.

Je t'aime.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Table des matières

Introduction	19
I. La téléconsultation, un acte de télémédecine : origines, application et réglementation	20
I.1. Historique	20
I.2. Les différents actes de télémédecine	23
I.2.1. La régulation médicale	24
I.2.2. La téléexpertise.....	24
I.2.3. La télésurveillance	24
I.2.4. La téléassistance médicale	24
I.2.5. La téléconsultation	25
I.2.5.1. Les acteurs d'une téléconsultation	25
I.2.5.2. Conditions, tarifs et remboursement d'une téléconsultation.....	25
I.2.5.3. Déroulement d'une téléconsultation autonome	28
I.2.5.4. Équipement nécessaire à la téléconsultation autonome	28
I.2.5.5. Téléconsultation lors de la crise sanitaire de la COVID-19	32
II. La téléconsultation à l'officine, une téléconsultation accompagnée : application, prestataires et réglementation.....	34
II.1. Les différentes raisons qui ont poussé les pouvoirs publics à mettre en place la téléconsultation officinale	34
II.2. Cahier des charges techniques et matériel nécessaire	36
II.3. Le rôle du pharmacien	37
II.4. Rémunération	38
II.5. Les différents prestataires de téléconsultations officinales et les services proposés..	38
II.5.1. Généralités.....	38
II.5.2. Bornes et cabines médicales connectées, logiciel de visioconférence.....	40
II.5.3. Dispositifs médicaux connectés	43
II.5.4. Ordonnance	44
II.5.5. Implantation au national.....	45
II.5.6. Prix et engagement.....	47
II.5.7. Typologies des professionnels de santé médicaux	48
II.5.8. Pratique du tiers payant	48
II.5.9. Tableau récapitulatif.....	49
II.6. Bien choisir son équipement de téléconsultation	50
III. Enquêtes de terrain sur la téléconsultation officinale en Limousin	51
III.1. Introduction.....	51
III.1.1. Démographie des pharmacies d'officine.....	52
III.1.2. Démographie des médecins généralistes en Limousin	55
III.1.3. Bilan démographique	56
III.2. État des lieux chiffré des actes de téléconsultation réalisés depuis 2019 en Limousin	57
III.3. Questionnaire sur la téléconsultation officinale en Limousin.....	60
III.3.1. Problématique	60
III.3.2. Objectifs de l'étude	60
III.3.3. Type d'étude	60
III.3.4. Population cible.....	60
III.3.5. Critères d'inclusion.....	61

III.3.6. Critères de non-inclusion	61
III.3.7. Questionnaire.....	61
III.3.7.1. Élaboration	61
III.3.7.2. Distribution	61
III.3.7.3. Saisie et traitement des données	62
III.3.8. Résultats	62
III.3.8.1. Population répondante	62
III.3.8.2. Pharmacies possédant un système de téléconsultation	64
III.3.8.2.1. Année d'installation.....	65
III.3.8.2.2. Maillage des prestataires de téléconsultation officinale.....	66
III.3.8.2.3. Choix du matériel de téléconsultation.....	66
III.3.8.2.4. Durée d'engagement	67
III.3.8.2.5. Rôle du pharmacien.....	68
III.3.8.2.6. Bilan de l'installation	68
III.3.8.2.7. Bilan global et croisé avec les données sociodémographiques des répondants.....	70
III.3.8.3. Pharmacies ne possédant pas de système de téléconsultation.....	72
III.3.8.3.1. Découverte de la téléconsultation.....	73
III.3.8.3.2. Connaissance du sujet par les pharmaciens titulaires.....	74
III.3.8.3.3. Les pharmaciens indécis sont-ils prêts à se lancer ?	77
III.3.8.3.4. Bilan croisé avec les données sociodémographiques des pharmacies ne possédant pas de système de téléconsultation	78
III.3.8.4. La formation sur la téléconsultation.....	78
III.3.9. Discussions	81
III.3.9.1. Forces de l'étude	81
III.3.9.2. Limites de l'étude	81
Conclusion	82
Références bibliographiques.....	83
Annexes	87
Serment De Galien.....	103

Table des illustrations

Figure 1 : Les cinq actes de télémédecine.....	23
Figure 2 : Illustration des deux situations propres à la téléconsultation.....	25
Figure 3 : Logo de Qare®	29
Figure 4 : Logo de Doctolib®	29
Figure 5 : Logo de MEDADOM®.....	29
Figure 6 : Logo de MaQuestionMédicale® Source : maquestionmédicale.fr	29
Figure 7 : Logo de Maiaia®.....	29
Figure 8 : Logo de Livi®	29
Figure 9 : Logo de hellocare®.....	29
Figure 10 : Logo de doctocare®.....	29
Figure 11 : Logo de Medaviz®.....	29
Figure 12 : Page d'accueil du site internet de la rubrique « téléconsultation » du CHU de Limoges. Explications et renseignements à fournir pour pouvoir y participer	31
Figure 13 : Communication de Doctolib® sur le nombre d'utilisateur de leur service durant le confinement de Mars à Mai 2020.....	33
Figure 14 : Logo de la société BewellConnect®	39
Figure 15 : Logo de hellocare®.....	39
Figure 16 : Logo de Medeo®	40
Figure 17 : Logo de la société Tessan®	40
Figure 18 : Cabine de téléconsultation TESSAN®.....	42
Figure 19 : Borne de téléconsultation MEDADOM®	42
Figure 20 : Station de Téléconsultation Bewellconnect	42
Figure 21 : Dermatoscope connecté de la société Medadom®	43
Figure 22 : Otoscope connecté de la société Medadom®	43
Figure 23 : Oxymètre de pouls connecté "MyOxy" de la société Bewell Connect®.....	44
Figure 24 : Stéthoscope électronique connecté "eKuore Pro"	44
Figure 25 : Thermomètre médical connecté sans contact "MyThermo" de la société Bewell Connect®	44
Figure 26 : Tensiomètre de bras connecté "MyTensio" de la société Bewell Connect®	44
Figure 27 : Pèse-personne connecté "MyScale Analyzer XL 200kg de la société Bewell Connect®	44
Figure 28 : Glucomètre connecté "MyGlucos" de la société Bewell Connect®	44
Figure 29 : Reconstitution d'une ordonnance sous format "ticket" avec flash code.....	45

Figure 30 : Implantation de la société Maiia® en France, Mars 2021	46
Figure 31 : Implantation de la société Medadom® en France, Mars 2021	46
Figure 32 : Évolution du numéris clausus médecine à Limoges (2011-2021)	51
Figure 33 : Évolution du numéris clausus pharmacie à Limoges (2011-2021)	52
Figure 34 : Évolution des effectifs des pharmacies d'officine de 2016 à 2020.....	53
Figure 35 : Variation du nombre d'officines entre 2010 et 2020 sur la France entière.....	53
Figure 36 : Titulaires âgés de moins de 40 ans – Nouvelle Aquitaine	54
Figure 37 : Évolution des effectifs des médecins généralistes de 2016 à 2020	55
Figure 38 : Évolution des effectifs des populations des trois départements du Limousin.....	56
Figure 39 : Répartition de la participation à l'étude	62
Figure 40 : Répartition des pharmacies possédant ou non un système de téléconsultation .	64
Figure 41 : Répartition géographique des répondants « oui »	65
Figure 42 : Années d'installation d'un système de téléconsultation.....	65
Figure 43 : Implantation des prestataires de téléconsultation officinale.....	66
Figure 44 : Choix du matériel de téléconsultation	67
Figure 45 : Durée d'engagement.....	67
Figure 46 : Nombre d'actes déclarés	68
Figure 47 : Taux de satisfaction des patients.....	69
Figure 48 : Taux de satisfaction des pharmaciens.....	70
Figure 49 : Répartition des pharmacies possédant ou non un système de téléconsultation .	72
Figure 50 : Répartition géographique des répondants "non ».....	72
Figure 51 : Répartition en pourcentage du démarchage des prestataires de téléconsultation dans les pharmacies	73

Table des tableaux

Tableau 1 : Exemples de prestataires de téléconsultation autonome.....	29
Tableau 2 : Exemple de borne et de cabine médicales	42
Tableau 3 : Exemple de dispositifs médicaux connectés proposés par les prestataires de téléconsultation officinale	44
Tableau 4 : Coût estimé d'un abonnement à une borne de téléconsultation Tessian®, Mars 2021	47
Tableau 5 : Effectif des pharmacies d'officine de 2016 à 2020.....	52
Tableau 6 : Effectif des médecins généralistes de 2016 à 2020.....	55
Tableau 7 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Corrèze sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021	57
Tableau 8 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Creuse sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021	58
Tableau 9 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Haute-Vienne sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021	58
Tableau 10 : Données sociodémographiques de la population répondante	63
Tableau 11 : Les raisons pour lesquelles les patients souhaitent téléconsulter en pharmacie	69
Tableau 12 : Données sociodémographiques des répondants "oui"	71
Tableau 13 : Données sociodémographiques des répondants "non"	78

Table des annexes

Annexe 1 : Réponses au questionnaire sur la téléconsultation, envoyé aux pharmacies du Limousin du 8 juillet au 25 aout 2021.....	87
---	----

Introduction

De l'invention du téléphone au XIX^{ème} siècle, à celle de la télévision au début des années 20, ou encore d'internet et du smartphone plus récemment, la télémédecine est une activité qui a connu un essor incroyable. L'apparition et la modernisation des outils de télécommunications permettent aujourd'hui de mettre en relation patients et professionnels de santé n'importe où, à n'importe quel moment. Depuis plusieurs années, les gouvernements qui se succèdent légifèrent, organisent et mettent en place la télémédecine. Elle est considérée comme une solution technique aux nombreux déserts médicaux déjà en place et ceux à venir. Malgré l'augmentation récentes des numeros clausus des études de santé, le territoire français doit faire face aux défis de la désertification médicale. Le plan « Ma santé 2022 » prévoit de renforcer l'usage de la télémédecine et de faciliter son déploiement partout, tout le temps et pour tous. L'accès à un médecin généraliste, à un spécialiste devient dans certaines zones géographiques très compliqué et peut être facilité par la mise en place de la télémédecine.

La télémédecine comprend cinq composantes : la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance, la régulation médicale et la téléconsultation. Cette dernière est scindée en deux composantes : la téléconsultation autonome, autrement dit, celle qui est réalisée dans l'intimité, entre un patient et un professionnel de santé, et plus récemment la téléconsultation accompagnée, celle que l'on réalise, entre autres, en pharmacie. L'avenant numéro 15 à la convention nationale du 4 avril 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officines et l'assurance maladie, stipule que les pharmacies peuvent « héberger des solutions de téléconsultations ». C'est le point de départ d'une implantation qui ne fait qu'accroître et qui va se répandre sur tout le territoire au cours des années à venir. Depuis de nombreuses années, le métier de pharmacien s'est enrichi de nouvelles missions et le déploiement de la télémédecine représente une étape clef pour la profession. Une nouvelle opportunité s'offre aux patients et aux professionnels de santé, afin de garantir une continuité des services partout et pour tous. Le pharmacien d'officine se retrouve au centre du dispositif et pour la première fois, obtient un rôle d'accompagnant. La pharmacie devient pour le patient une structure de proximité en lien permanent avec des médecins.

La téléconsultation connaît en 2020 un essor considérable lors de la crise sanitaire de la Covid-19. Alors que jusque-là on parlait de milliers d'actes de téléconsultation par semaine, on parle de millions d'actes dès le mois d'Avril 2020. La généralisation de la téléconsultation officinale qui avait débuté frileusement en 2019, va connaître une forte expansion à la sortie de crise en 2021. L'implantation des prestataires de téléconsultation officinale dans les pharmacies s'effectue petit à petit. En Limousin, elle reste pour le moment très limitée, mais des réflexions s'intensifient et les implantations augmentent. Cette crise sanitaire inédite aura démontré des enjeux majeurs pour la santé : faciliter l'accès au soin de manière pérenne et urgente, limiter l'engorgement des urgences et autres services médicaux, limiter les déplacements inutiles des personnes fragiles.

Nous allons dans une première partie découvrir l'origine et la mise en place des différents actes de télémédecine, dont la téléconsultation. Nous nous pencherons sur la téléconsultation jusqu'alors connue de tous, la téléconsultation autonome. Dans la seconde partie, nous aborderons le sujet de la téléconsultation officinale, de la naissance du projet, en passant par la réglementation, les différents prestataires et les solutions proposées. Nous terminerons enfin dans la troisième partie par un état des lieux de l'implantation en Limousin de la téléconsultation, avec en parallèle, une étude sur la démographie médicale.

I. La téléconsultation, un acte de télémédecine : origines, application et réglementation

Selon le code de la santé publique (article L-6316-1)[1], la télémédecine est une forme de pratique médicale à distance, utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Elle met en rapport, patients et professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un médecin.

Il existe plusieurs actes de télémédecine : la régulation médicale, la téléexpertise, la téléassistance, la télésurveillance et enfin, la téléconsultation. La téléconsultation à l'officine, familièrement appelée téléconsultation accompagnée, est donc un acte de télémédecine.

Vieillesse de la population, manque de professionnels médicaux, désertification médicale, établissements isolés, pandémie mondiale, progrès et nouvelles technologies, autant de raisons qui ont poussé les décideurs à faciliter l'accès de la population à des soins dits « différents ».

I.1. Historique

On peut dire que le XIX^{ème} siècle, avec l'arrivée du téléphone[2], inaugure les premiers actes de télémédecine. En 1871, l'Italien Antonio Meucci, est le premier à déposer le brevet de l'invention du téléphone. Mais faute d'argent, il le laisse expirer jusqu'en 1874. Le scientifique et ingénieur Canadien, Alexander Graham Bell, reprend le flambeau et dépose à son tour un brevet au cours de l'année 1876. Il donna d'ailleurs son nom à l'une des principales compagnies de télécommunication du Canada[3].

En 1905, Willem Einthoven, médecin, physiologiste et physicien Irlandais, inventeur du galvanomètre à corde (un des premiers instruments capables de détecter et d'enregistrer les faibles courants du corps humain) a réussi à transmettre un ECG (Électrocardiogramme) via une ligne téléphonique. S'enchaînent alors de nombreuses expériences de télémédecine : des consultations vidéo sont même réalisées en psychiatrie concernant le suivi psychiatrique de détenus ; l'arrivée de la téléradiologie pour diagnostiquer des accidents vasculaires cérébraux à distance à l'aide d'images transmises en ligne, un suivi à distance de patients en dialyse en Europe du Nord, leur déplacement étant rendu compliqué à cause de contraintes climatiques...

Louis Lareng, professeur agrégé de médecine, fondateur du SAMU en 1967, a créé en 1989 l'institut européen de télémédecine[4]. Il réalise une première activité de télémédecine entre l'hôpital Rangueil à Toulouse et l'hôpital Combarel à Rodez pour faciliter la prise en charge des spécialités médicales.

Le 7 septembre 2001, une spectaculaire opération de téléchirurgie s'est déroulée entre Strasbourg (France) et New-York (États Unis), via le système de la fibre optique. Cette opération est saluée dans le monde entier et considérée comme une véritable prouesse technologique[5]. Près de 10 000 kilomètres séparaient le chirurgien situé à Strasbourg et la patiente située à New-York. Cet acte, qualifié de « démonstration », a été rendu possible grâce à un réseau de fibre optique reliant les deux États.

Le 21 Juillet 2009, la loi numéro 2009-879 [6] dite « HPST » pour « Hôpital Patient Santé Territoire » a été promulguée. Publiée au journal officiel le 22 juillet 2009, elle définit une

nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessible à tous et satisfaisant l'ensemble des besoins de santé[7]. Elle comporte plusieurs titres :

- Modernisation des établissements publics de santé
- Amélioration de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire, la prévention et la santé publique
- Organisation territoriale du système de santé avec notamment la création des ARS (Agences Régionales de Santé)

Roselyne Bachelot, alors ministre de la santé sous la présidence de Nicolas Sarkozy, y intègre pour la première fois, la notion de **télémédecine**.

« La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. »

« Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients. »

« La définition des actes de télémédecine ainsi que leurs conditions de mise en œuvre et de prise en charge financière sont fixées par décret, en tenant compte des déficiences de l'offre de soins dues à l'insularité et l'enclavement géographique. »

Le décret numéro 2010-1229 du 19 Octobre [8] relatif à la télémédecine définit les cinq actes de la télémédecine qui sont les suivants : la régulation médicale, la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance, et la téléconsultation.

L'article 36 de la loi n°2013-1203 du 23 Décembre 2013 [9] de financement de la sécurité sociale pour 2014 a statué sur des expérimentations concernant le déploiement de la télémédecine en ville et dans les structures médico-sociales pour une durée de quatre ans dans des régions pilotes. C'est en 2017 que ces expérimentations sont étendues sur l'ensemble du territoire aux établissements de santé.

Plusieurs cahiers des charges définissent les conditions de mise en œuvre de ces expérimentations :

- Cahier des charges plaies chroniques et/ou complexes (Arrêté du 17 avril 2015[10])
- Cahier des charges téléconsultation et téléexpertise (Arrêté du 28 avril 2016[11])
- Cahier des charges télésurveillance concernant les patients insuffisants rénaux, cardiaques et respiratoires chroniques (Arrêté du 6 décembre 2016[12])
- Cahier des charges télésurveillance du diabète (Arrêté du 25 avril 2017)
- Cahier des charges télésurveillance concernant les patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique (Arrêté du 14 Novembre 2017[13])

Les expérimentations sur la télémédecine se multiplient.

En 2014, le « cabinet médical le plus moderne de France » a ouvert ses portes en Bourgogne, à Cluny, dans une résidence seniors du groupe Sairenor®[14]. Une petite cabine équipée d'un tensiomètre, d'un thermomètre, d'un oxymètre, d'un électrocardiogramme et d'un lecteur de carte vitale est accessible pour tous les résidents. Dans les premiers temps, ils sont aidés, mais petit à petit, ils s'habituent au principe et prennent eux-mêmes leurs mesures. Celles-ci sont envoyées de manière sécurisée à leur médecin traitant, qui peut les analyser en temps réel et intervenir à tout moment. Cet examen dure en moyenne 5 à 10 minutes. Ces cabines sont testées initialement dès 2014 en Franche Comté pour répondre à la désertification médicale[15]. Elles seront ensuite installées dans le Var.

La start-up Française H4D®, créée en 2008, mise sur les nouvelles technologies pour assurer le bien-être et la sécurité du patient, avec sa cabine de téléconsultation, baptisée « Consultation »[16]. En 2020, cette société recense une soixantaine de cabines installées un peu partout en France, surtout dans les entreprises (SNCF, AXA, EDF, Airbus...) et les collectivités locales et territoriales.

Le premier décret de compétence en télémédecine recensé en France est signé en décembre 2014. Il concerne la réalisation du dépistage de la rétinopathie diabétique par un orthoptiste[17]. Cet acte s'étend aussi aux médecins généralistes et est pris en charge par l'assurance maladie.

« Pour l'ophtalmologiste, le dépistage de la rétinopathie diabétique en coopération avec un orthoptiste, par rétinographie avec lecture différée hors présence du patient, est le premier acte de télémédecine pris en charge en ville, ce qui impose le respect d'un certain nombre de conditions techniques et réglementaires pour sa pratique[17] ».

Une autre start-up met en lumière la télémédecine, en 2018. Il s'agit de « Healphi »[18], qui lance le premier cabinet de téléconsultation de France, dans un petit village du Loiret, victime du « désert médical ». Il s'agit d'une expérimentation. Les fondateurs, deux ingénieurs, n'ont pas voulu reproduire une cabine, qu'ils jugent trop austère (à l'image d'un photomaton), mais plutôt une salle, équipée de tout le matériel de communication et de santé, le patient est allongé sur un siège, assisté par une infirmière. L'idée est jugée correcte pour pouvoir prendre en charge les renouvellements d'ordonnance, l'infectiologie, la rhumatologie, la cardiologie. En revanche, elle ne permet pas une analyse approfondie et donc, elle ne se substitue pas aux cabinets de généralistes.

C'est à partir du 15 Septembre 2018 que la téléconsultation devient accessible partout en France. Le médecin peut, quelle que soit sa spécialité, proposer à ses patients de réaliser une téléconsultation à distance. Il aura fallu environ une dizaine d'années d'expérimentations en tout genre pour que le gouvernement autorise et encadre via l'assurance maladie et les mutuelles les règles et le remboursement de la téléconsultation[19]. Son développement constitue un des enjeux clés dans la prise en charge des patients, et peut apporter des réponses à un système de santé en pleine évolution. Simplifier le parcours de soin en facilitant son accès permet d'améliorer la prise en charge, et donc la qualité de vie des patients. La téléconsultation doit être inscrite dans le parcours de soins coordonnés du patient et le médecin qui la réalise doit connaître son patient. Le médecin traitant peut orienter son patient vers un autre médecin, un spécialiste. Ces règles conditionnent le remboursement par l'assurance maladie et les organismes de mutuelles. Sur le plan technique, deux exigences ont été actées : afin de garantir la qualité de la consultation et la compréhension par tous, une liaison audio et surtout vidéo doivent être utilisées ; l'autre exigence étant d'avoir un système sécurisé afin de garantir la sécurité et la confidentialité de l'échange et des données

transmises. Le remboursement de la téléconsultation est identique à celui d'une consultation au sein d'un cabinet médical, c'est-à-dire 25€ (pour une consultation chez un médecin généraliste). Cet accord est une avancée conséquente et constitue les prémices de la téléconsultation officinale.

Dans l'arrêté du 2 septembre 2019[20] organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie, il a été décidé d'accompagner le développement de la télémédecine en y intégrant pleinement les pharmaciens d'officine. Les parties signataires s'entendent pour promouvoir l'essor des pratiques de télémédecine en permettant l'accès à la téléconsultation en officine. Toute pharmacie en France peut alors se lancer dans cette nouvelle « aventure » qui confie une mission de plus aux pharmaciens d'officines.

Le décret du 9 Mars 2020 abroge le fait de devoir nécessairement passer par le médecin traitant pour bénéficier d'une téléconsultation, ainsi que l'obligation de l'avoir vu en présentiel durant les douze derniers mois[21]. La prise en charge par l'assurance maladie évolue elle aussi, en atteignant les 100%, et ce, au moins jusqu'au 31 décembre 2020. La crise sanitaire de la Covid-19 est à l'origine de ces modifications. Au plus fort de l'épidémie, le nombre d'actes de téléconsultation frôlait le million par semaine.

I.2. Les différents actes de télémédecine

Il existe aujourd'hui en France cinq actes de télémédecine[22] :

- La régulation médicale
- La téléexpertise
- La télésurveillance
- La téléassistance
- La téléconsultation

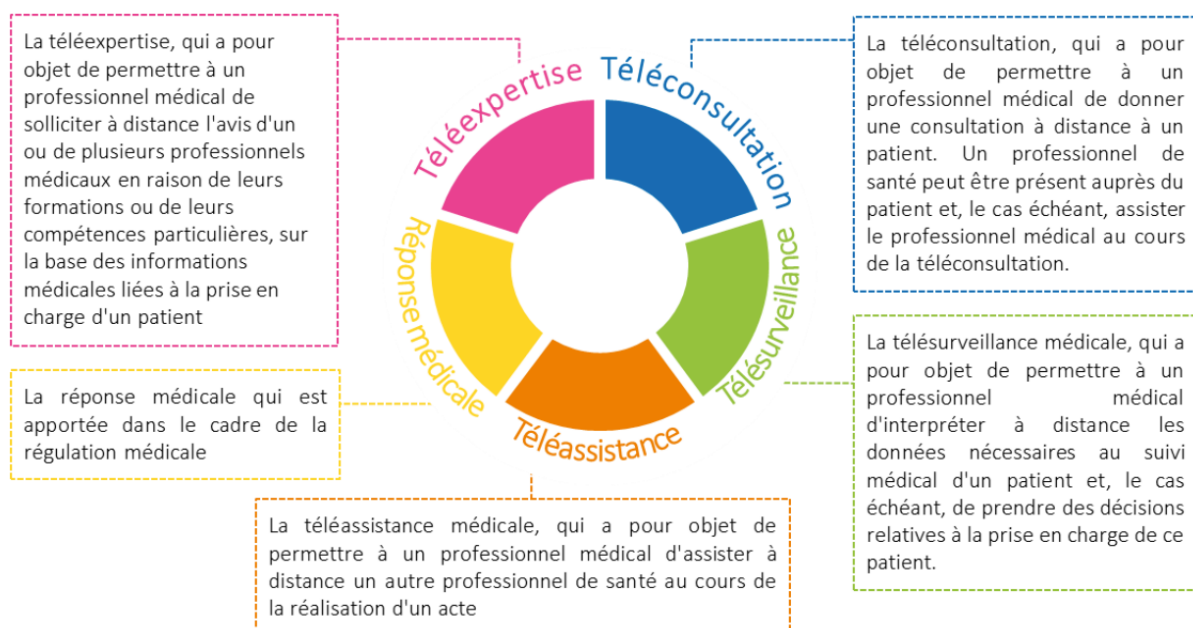


Figure 1 : Les cinq actes de télémédecine

Source : rapport des états des lieux de services et plateformes régionales de télémédecine par l'ANS (Agence du Numérique en Santé)

I.2.1. La régulation médicale

La régulation médicale est réalisée par les services du 15, c'est-à-dire le SAMU, via des médecins hospitaliers urgentistes ou des médecins libéraux. Ce service est accessible et disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, partout en France.

La régulation médicale du SAMU[23] (Service d'Aide Médicale Urgente) a pour objectif d'apporter une réponse médicale adaptée à tout appel venant d'une personne en détresse. Le médecin régulateur du SAMU va réaliser un premier diagnostic de l'état du patient et l'orienter vers la prise en charge la plus adaptée.

I.2.2. La téléexpertise

La téléexpertise s'organise entre professionnels de santé. Elle ne fait pas intervenir le patient en tant que tel. Elle permet à un professionnel médical de demander l'avis d'un autre professionnel médical par le biais de moyens de communication. Elle peut avoir lieu lors de la consultation patient/professionnel ou alors à posteriori (un diabétologue qui demande l'avis d'un cardiologue pour modifier le traitement de son patient qu'il trouve hypertendu). Le médecin « consulté » donne un avis « d'expert ».

Les contours réglementaires sont encore flous et cet acte est non rémunéré.

I.2.3. La télésurveillance

La télésurveillance, décrite à l'article R.6316-1 3° du code de la Santé Publique[1], vise à mettre en relation les données recueillies au domicile du patient et le professionnel de santé qui se trouve à distance. Celui-ci va donc pouvoir interpréter des données qui lui ont été directement transmises.

Il existe actuellement une expérimentation, appelée « ETAPES »[24] (Expérimentation de Télémédecine pour l'amélioration des Parcours en Santé). Cette expérimentation permet le développement de la télésurveillance sur l'ensemble du territoire. Elle concerne uniquement les patients en ALD (Affection Longue Durée). Au premier janvier 2014, 9 régions-test ont pu commencer cette expérimentation, puis les expérimentations ont par la suite été étendues à l'ensemble du territoire français. Les conditions de mise en œuvre sont soumises à un cahier des charges. L'article 54 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 précise le contenu de ce cahier des charges. Il concerne cinq pathologies, l'insuffisance rénale, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance respiratoire, le diabète et les prothèses cardiaques implantables.

La télésurveillance a plusieurs objectifs : repérer les patients à risque d'hospitalisation régulière ou à risque de complication, stabiliser la maladie en améliorant la prise en charge et la qualité des soins ; le but étant d'améliorer la qualité de vie des patients.

I.2.4. La téléassistance médicale

La téléassistance a pour objectif de permettre à un professionnel de santé d'assister un autre professionnel de santé, à distance.

I.2.5. La téléconsultation

La téléconsultation[19] permet à un professionnel médical de réaliser une consultation à distance avec un patient par le biais de la communication. Cette consultation peut être réalisée à domicile (« téléconsultation autonome ») ou dans des structures installées à proximité du domicile du patient, telles qu'une maison de santé pluridisciplinaire ou une pharmacie (« téléconsultation accompagnée »).

- Téléconsultation **autonome** : le patient est autonome dans la réalisation de la téléconsultation (s'il a moins de 16 ans, il peut être accompagné d'un représentant légal). Il va s'identifier dans le logiciel de téléconsultation en prenant rendez-vous et en interagissant seul avec le professionnel de santé téléconsultant. Il peut aussi échanger des documents et régler sa téléconsultation.
- Téléconsultation **accompagnée** : le patient n'est pas totalement autonome dans la réalisation de la téléconsultation. Un professionnel de santé dit « accompagnant » peut l'aider dans la réalisation de l'acte. Le patient n'aura pas à se préoccuper des tâches administratives. Lors de la réalisation de cette téléconsultation accompagnée, le patient va pouvoir utiliser, ou non, des matériels connectés, qui vont aider le professionnel téléconsultant dans la réalisation du diagnostic.

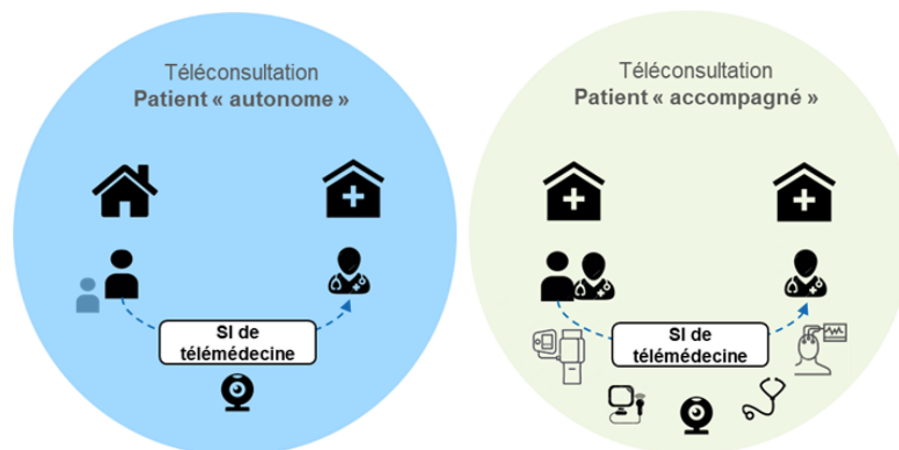


Figure 2 : Illustration des deux situations propres à la téléconsultation

Source : <https://esante.gouv.fr/projets-nationaux/telemedecine>, référentiel fonctionnel socle de télé-médecine

Dans cette partie sur la téléconsultation (I.2.5. La téléconsultation), nous allons nous concentrer sur la téléconsultation autonome, celle qui concerne l'officine ; la téléconsultation accompagnée sera abordée par la suite.

I.2.5.1. Les acteurs d'une téléconsultation

N'importe quel médecin, sur l'ensemble du territoire Français, métropole et DROM-COM, qu'il soit généraliste ou spécialiste, en secteur 1 ou en secteur 2, qu'il exerce en zone urbaine ou en zone rurale, en cabinet ou dans un établissement de santé, peut réaliser un acte de téléconsultation.

I.2.5.2. Conditions, tarifs et remboursement d'une téléconsultation

La téléconsultation est accessible à tout patient qui est atteint, soit d'une affection aiguë, soit d'une affection de longue durée (une maladie chronique).[25]

Il existe deux parcours de soins pour la téléconsultation : soit le patient va réaliser une téléconsultation avec son médecin traitant, ou soit il va réaliser une téléconsultation avec un autre médecin. Il revient aux professionnels de santé intervenants, médecins et pharmaciens, d'avoir une coordination étroite dans le but de répondre à des demandes de soins non programmées.

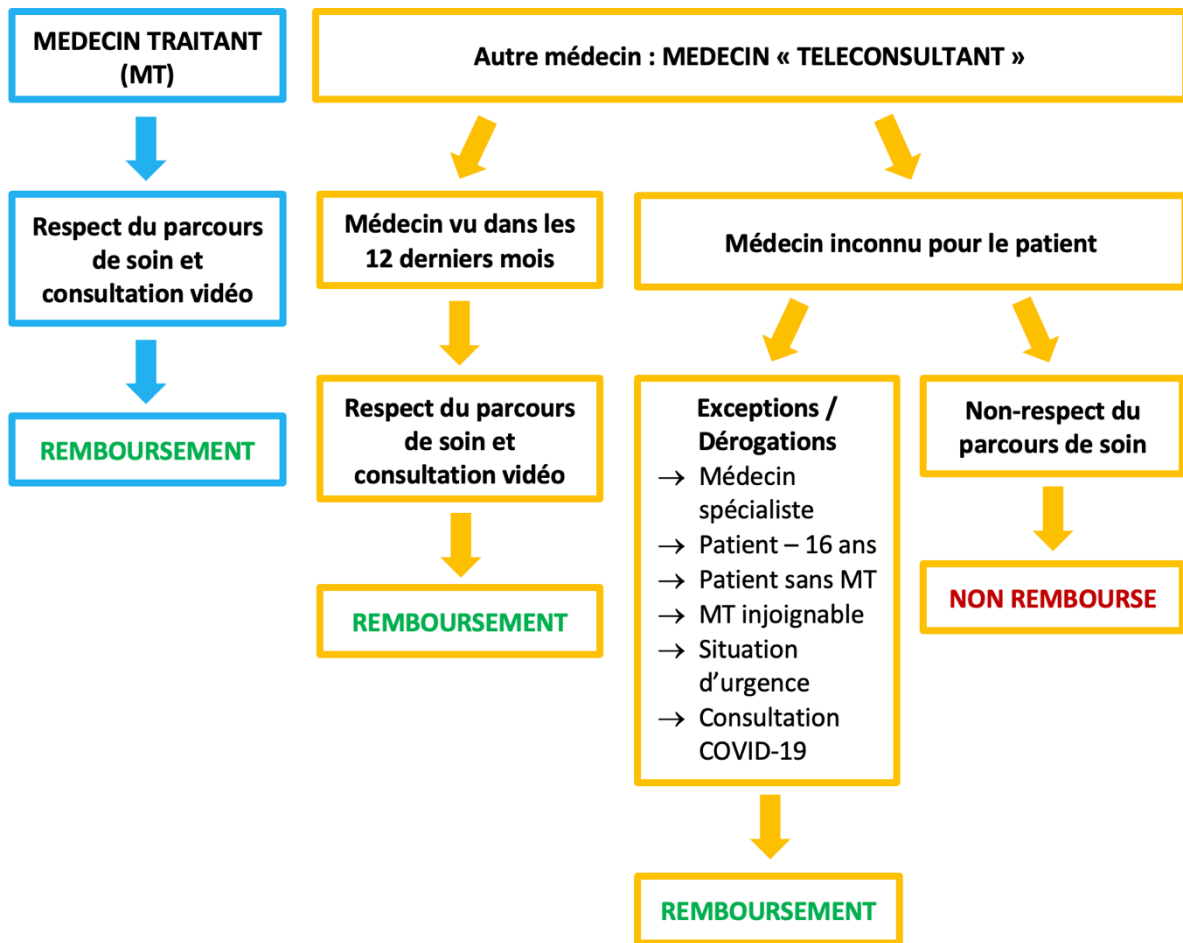
Dans le cas où le patient réalise une téléconsultation avec son médecin traitant, celui-ci joue un rôle primordial. C'est lui seul qui va juger si le patient peut consulter à distance ou alors s'il doit absolument se rendre à son cabinet médical. La téléconsultation doit alors respecter les règles dictées par l'assurance maladie : respect du parcours de soin du patient et consultation obligatoirement par vidéo. Dans ce cas-là, le parcours de soin est respecté, le patient réalise ainsi une téléconsultation avec son médecin traitant qui le connaît. Le patient verra alors sa téléconsultation remboursée par l'assurance maladie.

Dans le cas où le patient va réaliser une téléconsultation avec un autre médecin, on parle du médecin « téléconsultant ». La prise en charge de la téléconsultation n'est pas obligatoire. Le remboursement a lieu dans certains cas :

- Le médecin téléconsultant a vu en consultation physique (en cabinet, au domicile ou dans un établissement de santé) le patient au moins une fois durant les douze derniers mois précédant la téléconsultation.
- Un accès direct du patient aux spécialistes : ophtalmologie, gynécologie, stomatologie, chirurgie orale ou maxillo-faciale, psychiatrie ou neuropsychiatrie, pédiatrie.
- Un patient de moins de 16 ans.
- Un patient ne disposant pas de médecin traitant (cela représente environ 10% de la population générale), ou alors lorsque le médecin traitant n'est pas joignable (et la situation est urgente).
- Une situation d'urgence : ce terme reste assez flou, toute situation peut relever d'une urgence...

Si une de ces situations n'est pas en mesure d'être vérifiée, la téléconsultation ne sera pas remboursée pour le patient.

Nicolas Revel, ancien directeur général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, affirmait en 2019 que les actes des plateformes « *qui vous donnent accès à un médecin que vous n'avez jamais vu, qui ne vous connaît pas, que vous ne reverrez pas et qui ne figure pas dans une organisation territoriale près de chez vous* » ne seront pas remboursés. [26]



Pour prétendre à un remboursement, la téléconsultation doit respecter le parcours de soins coordonnés du patient. Le tarif d'une téléconsultation est le même que celui d'une consultation en présentiel, soit 25€ pour un médecin généraliste conventionné. Ce tarif peut varier en fonction de la spécialité du professionnel de santé et son secteur d'activité. La prise en charge par l'assurance maladie est de 70% et celle de la complémentaire de santé (mutuelle, complémentaire santé solidaire, ...) est de 30%. Le patient a toujours à sa charge le ticket modérateur de 1€. Le professionnel de santé doit appliquer le tiers payant pour les patients bénéficiant de la complémentaire santé solidaire, les patients en affection longue durée, l'assurance maternité. Il peut, s'il le souhaite, facturer un dépassement d'honoraires.

Dans la majorité des cas, la carte vitale ne peut être lue, le professionnel de santé doit alors faire une feuille de soin. Le patient devra régler la consultation par virement bancaire, par paiement en ligne ou par chèque.

La téléconsultation, comme tout acte médical apparaît sur les remboursements sur le site ameli.fr au même titre qu'une consultation médicale en présentiel.

Le professionnel de santé qui va réaliser le tiers payant pour un patient pouvant en bénéficier, peut vérifier ses droits via le service ADRI (Acquisition des Droits Intégrés). Ce service est intégré aux logiciels de prescription pour les professionnels de santé pouvant prescrire, mais aussi aux logiciels métiers de la pharmacie pour les pharmaciens. Ce service évite les rejets et donne l'assurance au professionnel de santé d'être rémunéré par l'assurance maladie.

On peut consulter :

- Les droits à jour du patient, et notamment les situations spécifiques : C2S (Complémentaire Santé Solidaire), AME (Aide Médicale d'État), ALD (Affection Longue Durée), Maternité, Invalidité...
- L'organisme d'assurance maladie du patient
- Les coordonnées du patient
- Le nom du médecin traitant si le patient en a un

I.2.5.3. Déroulement d'une téléconsultation autonome

Tout patient peut, de chez lui ou depuis une structure adaptée (voir partie I.3 Téléconsultation à l'officine) recourir à un acte de télémédecine : la téléconsultation. La téléconsultation ressemble à une consultation en présentiel, elle part d'une demande de rendez-vous d'un patient ou alors d'une proposition d'un professionnel de santé.

Le médecin communique au patient un lien qui va le mener vers un site spécialisé, sécurisé, ou via une application (voir I.2.5.5 Équipement nécessaire à la téléconsultation autonome). Le patient peut utiliser un téléphone portable, une tablette, un ordinateur, mais doit impérativement disposer d'une caméra.

C'est le médecin qui téléconsulte, en lien avec le médecin traitant, qui va décider des conditions dans lesquelles va se dérouler la téléconsultation (autonome ou dans une structure adaptée si le patient a besoin d'être aidé).

Avant la réalisation de la téléconsultation, le professionnel de santé doit demander et obtenir le consentement de celui-ci. La téléconsultation peut ensuite se dérouler dans les règles habituelles d'une consultation.

A la fin de celle-ci, une ordonnance peut être établie ; elle peut contenir :

- Une liste de médicaments que le pharmacien pourra délivrer au patient,
- Des examens à réaliser.

L'ordonnance est transmise au patient, soit par mail, soit par courrier, ou alors par message sécurisé (via l'adresse mail sécurisée des professionnels de santé).

Pour terminer la téléconsultation, le médecin doit rédiger un compte-rendu. Il va l'archiver dans le dossier du patient, ou dans son DMP (Dossier Médical Partagé). Si le médecin téléconsultant ne s'avère pas être le médecin traitant du patient, il doit lui transmettre un compte rendu de la téléconsultation, le but étant d'assurer un meilleur suivi du patient et de permettre la prise en charge coordonnée entre tous les professionnels de santé qui auront suivi ce patient.

I.2.5.4. Équipement nécessaire à la téléconsultation autonome

Le professionnel de santé qui souhaite se lancer dans la téléconsultation doit s'équiper de logiciels et de matériels adaptés. Pour cela, il est nécessaire de posséder un système de « vidéotransmission » ainsi qu'une messagerie sécurisée, la règle étant de sécuriser et de garantir une confidentialité stricte de la consultation vidéo, et des échanges qui s'en suivent (ordonnance par exemple).

La téléconsultation va se dérouler via une plateforme, un site internet, une application, dont nous allons voir quelques exemples ci-dessous.










 <p>Figure 3 : Logo de Qare® Source : qare.fr</p>	 <p>Figure 4 : Logo de Doctolib® Source : doctolib.fr</p>	 <p>MEDADOM</p> <p>Figure 5 : Logo de MEDADOM® Source : medadom.com</p>
 <p>MaQuestionMédicale</p> <p>Figure 6 : Logo de MaQuestionMédicale® Source : maquestionmedicale.fr</p>	 <p>Maïia</p> <p>Figure 7 : Logo de Maïia® Source : maïia.com</p>	 <p>livi</p> <p>Figure 8 : Logo de Livi® Source : livi.fr</p>
 <p>hellocare</p> <p>Figure 9 : Logo de hellocare® Source : hellocare.com</p>	 <p>doctocare</p> <p>Figure 10 : Logo de doctocare® Source : doctocare.com</p>	 <p>Medaviz</p> <p>Figure 11 : Logo de Medaviz® Source : medaviz.com</p>

Tableau 1 : Exemples de prestataires de téléconsultation autonome

- **Qare®**[27]

Qare® est une plateforme de consultation vidéo regroupant une quinzaine de spécialités. Elle est née d'une levée de fond de 6 millions d'euros en 2017 auprès de Kamet® (incubateur d'Axa)[28]. Son président directeur général et co-fondateur, Nicolas Wolikow, pousse les pouvoirs publics à étendre la téléconsultation à de nombreuses autres disciplines. Qare® revendique sur son site internet « 700 000 téléconsultations et 95% de satisfaction ».

- **Doctolib®**

Doctolib® est une entreprise Franco-Allemande qui a vu le jour en 2013. Elle propose un service de consultation vidéo en ligne (mais aussi un service de prise de rendez-vous en ligne pour les professionnels de santé). Doctolib®[29] revendique sur son site internet « 35 millions de patients, 135 000 professionnels de santé et 97% d'avis positifs ».

- **Medadom®**[30]

Medadom® est un service qui propose des téléconsultations à distance, mais aussi des téléconsultations assistées avec un pharmacien en installant une borne de téléconsultation au sein de la pharmacie. Medadom®, revendique sur son site internet « 4,8/5 de note moyenne » de son service.

- **MaQuestionMédicale®**[31]

MaQuestionMédicale® est un site créé, géré et financé par les professionnels de santé, qui permet de réaliser des téléconsultations avec ou sans rendez-vous. Ce site se revendique être « un site pensé par des médecins pour leurs patients ». Depuis sa création, le site a réalisé près de « 150 000 téléconsultations », grâce à ses « 2700 médecins », avec un taux de satisfaction de « 90% ».

- **Maiia®**

Maiia®[32] est un service qui propose des téléconsultations à distance, mais aussi des téléconsultations assistées avec un pharmacien. Ce site propose aussi des prises de rendez-vous avec des professionnels de santé, mais aussi la création d'un dossier pour « conserver ses ordonnances, résultats d'examens, certificats, le tout dans un environnement sécurisé »

- **Livi®**

Livi®[33] permet d'établir un « diagnostic médical en quelques minutes, le tout en vidéo, depuis son smartphone ». Le site revendique une note de « 4,9 sur 5 sur l'App Store », et « 95% de satisfaction des patients concernant leur prise en charge ».

- **Hellocare®**[34]

Hellocare® est un service qui propose une prise de rendez-vous en ligne, des consultations en vidéo, une conservation des documents en ligne, et un service de rappel de rendez-vous.

- **Doctocare®**[35]

Doctocare® est un regroupement d'établissements, dans le but de « coordonner le sanitaire et le médico-social, de connecter les plateformes de soins et de lier le parcours réel et virtuel des patients ». Doctocare® c'est « 530 000 patients, 2300 collaborateurs, 745 professionnels de santé, 65 établissements, 17 départements ». Les téléconsultations sont également disponibles sur le site avec prise de rendez-vous.

- **Medaviz®**[36]

Medaviz® est un site de téléconsultation, créé en 2014. Il revendique plus de « 250 000 téléconsultations réalisées ». Il regroupe 50 spécialités médicales utilisatrices.

Le 8 février 2021, le Secrétaire d'État chargé de la transition numérique et des communications électroniques, Cédric O, a dévoilé les 120 start-up retenues de l'édition 2021 de la « French Tech Next 40 »[37]. Parmi elles, trois sont des entreprises de téléconsultations, Doctolib®, Qare® et Medadom®. Cette sélection leur offre un accompagnement dans le but d'être en capacité de devenir des « leaders technologiques de rang mondial ». [38]

- **Plateformes régionales de Télé médecine, exemple du CHU de Limoges**

Un rapport a été commandé sur l'état des lieux de l'offre de service et des plateformes régionales de télé médecine[39] et publié en Mars 2019. Il permet d'établir un état des lieux de l'offre de service de télé médecine disponible dans chaque région française, ainsi que les caractéristiques des plateformes mises en place. Les conclusions de ce rapport indiquent que le déploiement de la télé médecine en région s'est fait de façon progressive autour de deux principaux actes de télé médecine : la télé consultation et la télé expertise. Les équipements nécessaires varient en fonction des types d'acte et des spécialités médicales mais sont globalement bien présents.

Depuis le 20 avril 2020[40], le CHU de Limoges a déployé un service de téléconsultation[41] pour la quasi-totalité de ses spécialités, en créant une nouvelle plateforme de téléconsultation. Ce projet est piloté depuis plus d'un an par le professeur Jean-Jacques MOREAU, neurochirurgien au centre hospitalier universitaire et responsable scientifique du colloque de télémedecine. Cette plateforme regroupe les appels et mails reçus auprès des patients du CHU. Elle s'adresse :

- Aux patients du CHU ayant une maladie chronique
- Aux nouveaux patients ayant une maladie chronique
- Aux médecins de ville et d'hôpitaux du « groupement hospitalier du territoire » : typiquement ici, le rôle de la téléexpertise. Un praticien demande un avis à un autre praticien concernant un patient.

La règle qui consiste à téléconsulter un patient déjà vu au moins une fois dans l'année écoulée, est respectée (exception faite pour certaines téléconsultations lors de la crise sanitaire de la Covid-19).

De nombreux services sont concernés, 25 à ce jour : la cardiologie, la pneumologie, la diabétologie, la gastro-entérologie, l'hôpital mère enfant, la gériatrie... Toutes les équipes ont été formées à cette nouvelle pratique.

Pour tout patient qui souhaite réaliser une téléconsultation, il ne faut pas contacter le service concerné mais envoyer un mail à l'adresse suivante : regulation.telemedecine@chu-limoges.fr, puis renseigner les différentes informations : son identité, la photo de la pièce d'identité, le motif de la demande, son numéro de téléphone.

COVID-19 Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage

- Se laver les mains très régulièrement
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser des mouchoirs à usage unique
- Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Notre CHU Nos hôpitaux Nos services Annuaire

Accueil du site | Actualités | Télémedecine au CHU : Prenez rendez-vous avec un médecin spécialiste

Télémedecine au CHU : Prenez rendez-vous avec un médecin spécialiste

[Imprimer cette page](#)

[Retourner à la liste des actualités](#)

A compter du 20 avril 2020, le CHU Limoges ouvre une plateforme de télémedecine afin de proposer des consultations ou une expertise à distance.

Cette plateforme sera accessible à partir du lundi 20 avril 2020 à 9h00. Ce dispositif s'adresse aux patients et professionnels de santé du Limousin.

Pour prendre un rendez-vous avec un médecin spécialiste, il vous suffit de faire une demande par mail à regulation.telemedecine@chu-limoges.fr ou par téléphone au 05 55 08 71 60 de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30, du lundi au samedi en spécifiant :

- Votre identité
- En joignant, la photo de votre pièce d'identité
- Le motif de la demande
- Votre numéro de téléphone

Votre demande est transmise à la plateforme de régulation. Vous serez rappelé(e) pour des tests techniques de connexion puis dirigé(e) vers le secrétariat du spécialiste.

Figure 12 : Page d'accueil du site internet de la rubrique « téléconsultation » du CHU de Limoges.

Explications et renseignements à fournir pour pouvoir y participer

Source : chu-limoges.fr

I.2.5.5. Téléconsultation lors de la crise sanitaire de la COVID-19

Le 16 Mars 2020, le président de la République décrète un confinement généralisé de la population française. Afin que la population respecte au mieux les consignes sanitaires, les professionnels de santé, tels que les médecins, infirmiers, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, pédicure-podologues, orthophonistes, ... doivent s'adapter[42]. Certains, pour assurer la pérennité des soins et dans le but de limiter les déplacements et donc les risques de contamination, proposent un service médical à distance.

La téléconsultation, alors que partiellement utilisée, va connaître un essor incroyable. Avant l'épidémie, le nombre de téléconsultation par semaine oscillait autour des 10 000 actes[43]. A partir du 16 Mars, les chiffres deviennent phénoménaux : 80 000 actes la première semaine, puis plus de 480 000 la semaine suivante ! En plein mois d'avril, un record a été établi : un million d'acte de téléconsultations par semaine, avec un pic à 1 118 175 actes la deuxième semaine d'avril.

L'accès à la téléconsultation est facilité, mais son déroulement n'est guère différent de l'avant crise. Le patient contacte le professionnel de santé avec qui il souhaite réaliser une téléconsultation. Celui-ci, si c'est justifié et possible, accepte un rendez-vous. La règle qui consiste à consulter en premier lieu son médecin traitant, pour avoir son aval, est respectée mais certains motifs de consultation ont eu des dérogations (un patient Covid-19 positif ou suspicion de Covid-19, ou en cas de situation d'urgence, peut téléconsulter avec un autre médecin, sans en informer son médecin traitant si celui-ci n'est pas disponible). Le patient doit disposer d'un logiciel vidéo, tel que Zoom®, Skype®, Whatsapp®, Facetime®. Une nouveauté est à souligner : la possibilité de réaliser une téléconsultation uniquement par téléphone, pour les personnes se trouvant en zone non desservie par un réseau internet (zone blanche). Ces consultations par téléphone ne sont plus autorisées ni prises en charge quelques semaines après la fin du déconfinement de Mai 2020, avec la fin de l'état d'urgence sanitaire, soit le 11 Juillet 2020.

Les règles de prise en charge par l'assurance maladie (avant crise, les mêmes qu'une consultation en présentiel), changent ; le taux passe de 70% à 100%[25], le tout dans le but de permettre à tout le monde de pouvoir en bénéficier. Le professionnel de santé peut pratiquer le tiers payant et dans ce cas-là, le patient n'a pas à avancer les frais. S'il ne pratique pas le tiers payant ou s'il existe des dépassements d'honoraires, le patient doit, par ses propres moyens, régler soit en ligne, soit par chèque ou virement bancaire.

Comme dans la quasi-majorité des consultations, la téléconsultation amène à la rédaction d'une ordonnance pouvant contenir une liste de médicaments ou alors des soins particuliers à réaliser. L'ordonnance est transmise soit par mail au patient, soit par courrier, ou alors par message sécurisé (via l'adresse mail sécurisée des professionnels de santé) au pharmacien du patient. Le patient peut aussi se voir prescrire un arrêt de travail.

Malgré un léger assouplissement des règles et du cadre réglementaire, les premiers constats confirment que les principes de la téléconsultation (respect du parcours de soin avec orientation initiale et connaissance préalable du patient) ont bien été respectés à la fois par le médecin, et par le patient. Selon un dernier recensement, on estime que 80%[44] des patients ayant réalisé une téléconsultation connaissaient le « médecin téléconsultant ».

Le profil des patients, jusqu'alors, plutôt les 30-40 ans, évolue. En effet, avant cette crise, les patients les plus jeunes représentaient la majorité des téléconsultations. Cette tendance s'est

modifiée lors du confinement. Le taux de patients de 70 ans qui ont recours à la téléconsultation est passé de 8 à 20%.

Ce qui est sûr et incontestable, c'est que la majorité des patients qui téléconsulte ne sont pas les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (nouvelle appellation, regroupant les patients bénéficiant de l'ancienne CMU ou de l'ACS), ni les patients avec affection longue durée (ALD). Cela peut s'expliquer pour les premiers par un manque d'information ou une vague connaissance des moyens de consultations, et pour les deuxièmes, par une peur d'être moins bien soignés et pris en charge (de par la consultation à distance). Le patient, âgé de 40 ans, avec au moins un enfant et résidant en région parisienne, autrement dit, « le patient jeune, urbain, habitué au net »[45], reste le patient « type » qui pratique le plus la téléconsultation[45].

Selon une étude réalisée à l'issue du confinement du début d'année de 2020, 96% des Français ont entendu parler de la téléconsultation, et 27% d'entre eux y ont eu recours durant les 12 derniers mois. Cette alternative à la consultation en présentiel, qui représente lors de la crise sanitaire de 2020 une consultation sur 4[46], a montré toute sa légitimité à faire partie intégrante de l'offre de soins proposée à la population.



Figure 13 : Communication de Doctolib® sur le nombre d'utilisateur de leur service durant le confinement de Mars à Mai 2020
Source : twitter.com/doctolib

Certaines plateformes sont retenues en 2021 pour la prise de rendez-vous pour la campagne de vaccination contre la COVID-19[47]. L'État a choisi quatre options pour la prise de rendez-vous, trois d'entre elles via les plateformes de téléconsultation, Doctolib®, Maiia® et Keldoc®, la dernière étant via le site sante.fr.[48]

Une polémique est apparue à ce moment-là : pourquoi l'État n'a pas géré lui-même les rendez-vous ? L'État a fait confiance aux plateformes de téléconsultations, tout simplement car ce sont les seules qui disposent de solution de gestion de rendez-vous en ligne. C'est une aubaine pour elles et c'est sûrement un juste remerciement pour service rendu durant la crise. Aucun appel d'offre n'a été lancé pour les sélectionner car la procédure est jugée trop longue. Chez Doctolib® et Maiia®, pas moins de 200 collaborateurs sont mobilisés pour développer, organiser, corriger, accompagner, ajuster, déployer... Des équipes travaillent jours et nuits, week-end et jours fériés au service de ces rendez-vous en ligne. La durée de mission est fixée de 3 à 6 mois en fonction de l'avancement. Côté financier, les trois entreprises sollicitées indiquent que l'investissement humain et matériel est bien supérieur à la rémunération que les services financiers de l'État leur accordent.

II. La téléconsultation à l'officine, une téléconsultation accompagnée : application, prestataires et réglementation

Si on devait résumer en quelques mots ce qu'est la téléconsultation officinale, voilà ce que l'on dirait...

Un patient « malade » arrive à l'officine, il demande à réaliser une téléconsultation ou alors le pharmacien juge qu'une téléconsultation est nécessaire pour lui. Le pharmacien va l'assister. Un médecin réalise le diagnostic à distance, le patient peut éditer à la pharmacie une ordonnance si elle a lieu. Le pharmacien codifie l'acte de son côté via son logiciel informatique pour prétendre aux différents forfaits mentionnés ci-dessus. Le patient a terminé sa téléconsultation, et peut, se voir dispenser les médicaments prescrits par le médecin, au sein même de l'officine.

Par l'arrêté du 2 septembre 2019[20] portant approbation de l'avenant numéro 15 à la convention nationale du 4 avril 2002, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie, il a été décidé d'accompagner le développement de la télémédecine en y intégrant pleinement les pharmaciens d'officine :

*« Pour favoriser la coordination des soins, les parties signataires s'entendent pour promouvoir l'essor des pratiques de télémédecine sur l'ensemble du territoire et au profit de tous les patients, en permettant l'accès à la **téléconsultation en officine** ».*

L'extension de la téléconsultation à l'officine évite des déplacements « inutiles » et peut contribuer au désengorgement des services d'urgence en apportant une offre de soin de premier recours très accessible.

Le pharmacien d'officine joue un rôle essentiel durant la téléconsultation. Il assiste le médecin dans sa réalisation de l'examen clinique. Il a aussi un rôle d'accompagnant pour le patient, de conseil, d'explication pour participer à la bonne compréhension de la prise en charge proposée.

Qui dit nouvelles missions des pharmaciens, dit nouvelles rémunérations. En effet, l'installation et la mise en place de la téléconsultation à l'officine ont un coût pour les pharmacies.

Quid de la formation des pharmaciens d'officine ? A ce jour, aucun DPC (Développement Personnel Continu) n'est disponible. Les pharmaciens sont formés par les prestataires ou par eux-mêmes.

II.1. Les différentes raisons qui ont poussé les pouvoirs publics à mettre en place la téléconsultation officinale

En France, au 1^{er} novembre 2020, 21 152[49] pharmacies sont implantées sur tout le territoire, dans les villes et dans les campagnes, participant à l'organisation d'un maillage territorial des plus importants. En Limousin, 310 pharmacies sont ouvertes en continu pour organiser le parcours de soins des malades. On compte près d'une pharmacie pour 2000 habitants.

Les pharmaciens ont un rôle essentiel à jouer pour contribuer à la généralisation de la téléconsultation sur tout le territoire. Le réseau officinal offre un service de proximité à la population[50]. D'après une enquête réalisée auprès des pharmaciens en Juillet 2019 par Direct Média® et les Échos Études®[51], un quart serait prêt à se lancer dans cette

« aventure ». Cela représenterait environ 5 000 pharmacies sur les plus de 20 000 que compte la France. Ce chiffre, qui paraît ambitieux, s'explique par plusieurs raisons.

L'admission au remboursement de la téléconsultation a facilité la résurgence de la téléconsultation officinale. En effet, depuis septembre 2018, la téléconsultation est remboursée (à condition de respecter le parcours de soins du patient) à 70% par l'assurance maladie (à 100% durant la crise sanitaire de la Covid-19). Dès lors, de nombreux prestataires se sont empressés, en plus de proposer des téléconsultations autonomes, de développer la téléconsultation accompagnée. Le maillage territorial des pharmacies est particulièrement dense[52]. Il y a en France en moyenne 33 officines pour 100 000 habitants. 4 habitants sur 5 ont accès à une officine sur leur commune de résidence et 97% des Français habitent à moins de 10 minutes d'une officine. La répartition territoriale de l'officine en France garantit ainsi un réseau de proximité et donc une bonne implantation de la téléconsultation officinale. En se rendant en pharmacie et avec une prise en charge de proximité, les patients n'iront plus aux urgences pour des soins qui ne relèvent pas d'un plateau technique lourd. Le secteur hospitalier des urgences doit se limiter à la médecine dite médecine d'urgence. Le plan « Ma Santé 2022 » appelle à un virage numérique conséquent et prévoit le développement de la téléconsultation dans les territoires, notamment pour désengorger les services d'urgence.

Un désert médical est une zone géographique où la population rencontre des difficultés pour avoir accès à un professionnel de santé[53]. En France, ce sont majoritairement les territoires ruraux qui sont les plus touchés, mais aussi l'Île de France et les territoires ultra-marins. On estime que 3,8 millions de Français sont concernés, soit plus de 5,7%[54] de la population. Ce chiffre est en nette augmentation, comme le révèle une étude réalisée par la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) en 2018, qui indique qu'il était de 3,8% en 2015. L'augmentation de ces déserts médicaux s'explique de différentes manières. La demande de soins ne cesse de s'accroître d'année en année et les médecins qui partent à la retraite ne sont que très peu remplacés. Ces zones attirent moins les jeunes médecins, par la faible attractivité de celles-ci. Cela pose un réel problème pour la population qui souffre d'un manque d'accessibilité aux soins médicaux. C'est en partie pour répondre à ces déserts médicaux que le développement de la téléconsultation s'intensifie depuis deux ans. Certains pharmaciens, se trouvant dans des villes ou des campagnes en situation de désert médical, sont interpellés au comptoir par leurs patients qui leur demandent de l'aide pour avoir accès à des soins plus facilement et plus rapidement. La téléconsultation est un nouveau service aux patients. Pour les pharmaciens, c'est une satisfaction de pouvoir répondre aux besoins des patients, de leur permettre d'accéder à des soins d'une manière facilitée. Une pharmacie est ouverte et accessible sans rendez-vous partout sur le territoire.

La pratique de la téléconsultation vise à terme à participer à une meilleure organisation du système de santé. En effet, celle-ci permet de faciliter et d'améliorer le suivi et la prise en charge des patients, certains renonçant à voir des spécialistes pour diverses raisons (temps d'attente pour obtenir un rendez-vous trop long, distance trop importante). Avec la téléconsultation, le patient peut avoir l'avis d'un spécialiste très rapidement, qui sera capable de l'orienter vers une consultation physique si besoin.

Faciliter l'accès pour tout le monde à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire, telle est la directive prise par ce déploiement massif de la téléconsultation.

II.2. Cahier des charges techniques et matériel nécessaire

Outre les conditions médicales pour prétendre au remboursement, la téléconsultation en officine est aussi soumise à de nombreuses conditions techniques [55].

Le pharmacien doit disposer d'un espace de confidentialité, autrement dit un local spécifique, fermé, de façon à garantir la confidentialité et la bonne réalisation de l'examen clinique à distance. Cette disposition est sûrement la moins difficile à mettre en place. En effet, depuis plusieurs années, les nouvelles missions confiées aux pharmaciens les ont poussés à organiser cet espace : vaccination grippe, entretiens pharmaceutiques, bilans de médication... et aujourd'hui réalisation de tests antigéniques, et vaccination Covid-19 !

Le recours à la téléconsultation en pharmacie nécessite des éléments techniques adaptés aux moyens de télécommunication : un ordinateur, un écran, une connexion internet, une prise secteur, une caméra, un microphone, ...

Il faut aussi, pour aider le diagnostic, s'équiper avec différents dispositifs qui sont proposés par les prestataires : dermatoscope, otoscope, oxymètre, stéthoscope, thermomètre, tensiomètre, balance pondérale, glucomètre, spiromètre, ...

Parmi tous les dispositifs médicaux cités au-dessus et proposés par les prestataires de téléconsultation officinale, il est bien précisé dans le décret que seulement quatre sont obligatoires :

- **Stéthoscope**, avec obligation d'être connecté
- **Otoscope**, avec obligation d'être connecté
- **Oxymètre**
- **Tensiomètre**

Les informations transmises lors d'une téléconsultation officinale doivent se faire dans des conditions permettant de garantir la sécurisation des données et la traçabilité. Elles sont les suivantes :

- **Vidéos** : la vidéo est obligatoire pour une téléconsultation (exception faite lors de la crise sanitaire de la Covid-19 où les téléconsultations par téléphone étaient tolérées). Le médecin doit voir le patient et inversement. Cela permet un meilleur diagnostic mais aussi l'assurance pour le patient qu'un médecin est bien en contact avec lui.
- **Communication** : médecin et patient sont tous deux en contact vidéo et sonore. Le médecin pose des questions au patient, le patient y répond, le médecin explique son diagnostic comme toute consultation en présentiel. Le son est donc primordial pour la communication. En revanche, les communications ne sont pas enregistrées, la confidentialité est respectée.
- **Ordonnances** : à la suite de la téléconsultation officinale, dans la majorité des cas, une ordonnance est établie par le médecin. Elle peut être envoyée par mail au patient, par courrier, ou alors à la pharmacie, par le biais d'un flash code pour certains prestataires. Le pharmacien accompagnant doit alors se rendre sur un site qui transforme le flash code en ordonnance imprimable.

II.3. Le rôle du pharmacien

Le pharmacien est un professionnel de santé qui a plusieurs missions de santé[56] :

- La dispensation et l'administration des médicaments et des dispositifs médicaux. Il a un rôle primordial de conseil pharmaceutique
- La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients.
- L'orientation dans le système de soin et le secteur médico-social
- L'éducation pour la santé tels que l'hygiène de vie, le sevrage tabagique, ou l'alimentation

Depuis plusieurs années, de nouvelles missions lui sont conférées :

- Les entretiens thérapeutiques pour les patients sous AVK (anti-vitamine K), les patients souffrant d'asthme, ou encore récemment les patients sous chimiothérapie par voie orale,
- Les bilans partagés de médication qui consistent en une analyse des traitements du patient dans l'objectif d'établir avec le patient et le médecin un consensus concernant son traitement,
- La vaccination antigrippale avec une expérimentation en place depuis plusieurs années et aujourd'hui une autorisation pour toutes les pharmacies (extension en 2021 à la vaccination contre la Covid-19),
- La réalisation des TROD angine (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) depuis début 2020, et extension en 2020 à la réalisation de tests antigéniques contre la Covid-19,
- La téléconsultation, depuis 2019.

Le pharmacien est un acteur de l'acte de téléconsultation. Il a donc désormais le statut d'un « professionnel de santé accompagnant ». Le patient arrive à l'officine, il est pris en charge par le pharmacien qui va lui expliquer l'objet de la téléconsultation, en lui formulant le déroulé. Le pharmacien va ouvrir le DMP (Dossier Médical Partagé du patient), s'il n'est pas déjà ouvert. Le médecin téléconsultant pourra alors y ajouter les données de santé dans le but d'avoir un suivi avec le médecin traitant (si médecin traitant il y a). Le pharmacien va assister le médecin pendant l'examen clinique, répondre aux éventuelles questions du médecin, faciliter le recueil de nombreuses mesures transmises. Il est aussi là pour participer à la bonne compréhension de la prise en charge proposée par le médecin au patient. Le dialogue avec le médecin téléconsultant se fait via une messagerie sécurisée. En signifiant un consentement au début de la téléconsultation, le patient est éclairé sur l'objet de la téléconsultation et la façon dont cela va se passer.

Le pharmacien se retrouve au cœur du centre de soin, dans une prise en charge complète et globale.

II.4. Rémunération

Une participation financière est donc mise en œuvre et ce, dès la première année. Cette participation financière pallie au temps passé à l'organisation de la téléconsultation et à l'assistance apportée au médecin et au patient lors de la téléconsultation. [25]

Un montant de 1225€ est alloué la première année d'exercice, comprenant la participation forfaitaire pour l'équipement, l'abonnement à un potentiel prestataire dans le but de réaliser la vidéo transmission, l'achat des équipements « minimaux » mentionnés ci-dessus. Les années suivantes, ce montant est fixé à 350€ (via une subvention par l'ARS) pour couvrir les frais engendrés par la téléconsultation. Pour pouvoir prétendre à ce forfait, durant les deux premières années, la pharmacie doit déclarer en ligne auprès de l'assurance maladie l'équipement de l'officine lui permettant de réaliser la téléconsultation. Les années suivantes, le versement de la participation est conditionné à la réalisation d'au moins une téléconsultation au sein de l'officine.

En plus de cette rémunération, une participation financière supplémentaire relative au temps passé par le pharmacien à l'organisation de la téléconsultation sera versée (via une ROSP, rémunération sur objectifs de santé publique) :

- De 1 à 20 téléconsultations : 200€ ;
- De 21 à 30 téléconsultations : 300€ ;
- Supérieur à 30 téléconsultations : 400€.

Le pharmacien est tenu à une cotation particulière pour prétendre à la prise en charge par l'assurance maladie. Pour que celle-ci puisse réaliser le décompte des téléconsultations réalisées au sein de l'officine, l'acte doit être renseigné par le biais d'un code traceur valorisé à hauteur de 1€. Cette rémunération sera versée tous les ans, et au plus tard, au mois de mars de l'année suivante.

II.5. Les différents prestataires de téléconsultations officinales et les services proposés

II.5.1. Généralités

La téléconsultation étant autorisée en pharmacie depuis 2019, les prestataires se multiplient de plus en plus. Aucune étude réelle, avec comparatif, n'existe à ce jour. J'ai donc décidé de contacter les sociétés une à une en leur envoyant un questionnaire à remplir. Certaines questions jugées confidentielles n'ont pas trouvé de réponse. Le but est de permettre à tout pharmacien, en lisant cette partie, de se faire une idée des prestataires qui sont sur le marché et pourquoi pas d'envisager de travailler avec l'un d'entre eux, selon les besoins de la pharmacie et des patients.

Un descriptif des moyens proposés par ces prestataires sous forme d'un tableau comparatif sera présenté en fin de partie.

Voici donc une liste, non exhaustive, des prestataires de téléconsultation officinale. Ces sociétés sont pour la plupart très récentes. D'autres, plus anciennes, proposaient des services différents à leur création [57].

- **Bewellconnect®** : société du groupe Visiomed® qui développe de la e-santé et de la télémédecine[59]. Elle voit le jour en 2013 et propose depuis des objets de santé et des dispositifs médicaux connectés.



Figure 14 : Logo de la société BewellConnect®
Source : bewell-connect.com

- **Hellocare®** : start-up française, cofondée en 2016, éditant des solutions de e-santé, mettant en relation professionnels de santé et patients via un logiciel de téléconsultation.



Figure 15 : Logo de hellocare®
Source : hellocare.com

- **Maiia®** : appartient au groupe CEGEDIM qui depuis 2018, sous le nom de Docavenue®, propose un service de prise de rendez-vous en ligne[32]. Docavenue® s'appelle aujourd'hui Maiia® et regroupe une solution d'agenda, de prise de rendez-vous et de téléconsultation autonome et officinale.



Figure 8 : Logo de la société Maiia®
Source : maiia.com

- **MaQuestionMédicale®** : société française de e-santé entièrement financée par des professionnels de santé. Elle est fondée en 2018 par un médecin, un docteur en science et un ingénieur[60]. Le projet initial étant de mettre en place une plateforme de téléconsultation, il a quelque peu évolué depuis. En effet, MaQuestionMédicale® propose un kit de télémédecine connecté[61]. En 2020, elle est la première à s'équiper d'un système de validation des ordonnances par QRcode dans le but de les sécuriser.[62]



Figure 7 : Logo de la société MaQuestionMédicale®
Source : maquestionmédicale.fr

- **Medadom®** : start-up française, créée en 2017, qui propose un service de téléconsultation en ligne, depuis un smartphone, un ordinateur, une borne ou cabine équipés de dispositifs médicaux connectés.



Figure 6 : Logo de Medadom®
Source : medadom.com

- **Medeo®** : fondée en 2016[63] par des entrepreneurs et des professionnels de santé, la société propose un logiciel, des dispositifs médicaux connectés et un service de télémédecine.



Figure 16 : Logo de Medeo®
Source : medeo-health.com

- **Tessan®** : start-up créée en 2017 sous le nom de Pharma Express®. Elle proposait un service de livraison de médicaments à domicile et d'ordonnance électronique[58]. En 2018, élaboration de la première cabine médicale connectée pour les pharmacies. Pharma Express® devient Tessan® en 2019.



Figure 17 : Logo de la société Tessan®
Source : tessan.io

II.5.2. Bornes et cabines médicales connectées, logiciel de visioconférence

Les pharmaciens ont plusieurs possibilités pour s'équiper. Tout dépend de la manière dont ils souhaitent mettre en place la téléconsultation : rendre le patient autonome, sans grande intervention du pharmacien, ou accompagner du début à la fin le patient dans l'acte de téléconsultation.

Ils peuvent choisir l'option de la location ou l'achat d'équipement à installer dans la zone de confidentialité de la pharmacie. C'est l'exemple des cabines de téléconsultation (ou bornes de téléconsultation) livrées clé en main avec dispositifs médicaux, matériel informatique et système de visioconférence, fauteuil... Ce choix est le plus onéreux pour la pharmacie, mais le plus complet pour réaliser une téléconsultation officinale, accompagnée et de qualité. La borne et la cabine tendent à rendre cette téléconsultation accompagnée plus autonome.

Peu de prestataires proposent des cabines de téléconsultation clés en main. Le prix et la place que ces cabines peuvent prendre sont un frein pour certains. Ces cabines sont imaginées comme des cabinets médicaux miniatures, avec tout le matériel adéquat pour une consultation. Elles sont pour la plupart fabriquées sur commande, en France ou à l'étranger. Le pharmacien passe un marché avec le prestataire et celui-ci lui assure une livraison sous quelques mois. On peut personnaliser sa cabine, avec pour certaines, la possibilité de rajouter des étagères à l'extérieur pour intégrer parfaitement la cabine dans l'espace officinal. Le prix étant conséquent, le constructeur s'essaie à minimiser au maximum les coups de production.

La location est le moyen privilégié des pharmacies pour plusieurs raisons. D'une part, le prix à l'achat de ces cabines est très élevé, le pharmacien préférant payer une location sous forme de « loyer ». Mais aussi, le pharmacien s'engageant sur 3, 4 ou 5 ans, peut ne pas renouveler, sans frais, le contrat par la suite, et n'a donc pas une cabine ou une borne de téléconsultation immobilisée à la pharmacie, si l'activité venait à diminuer.

Les cabines sont développées de manière à assurer une ergonomie parfaite. Elles sont insonorisées et certaines possèdent des vitres teintées, rendant possible la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le patient. Elles sont équipées de dispositifs médicaux connectés et certifiés CE (que nous développerons plus tard), écran vidéo, écran tactile et « bouton SOS », pour alerter le pharmacien sont installés. Elles doivent être accessibles aux personnes en situation de handicap et sont donc assez grandes pour y rentrer à plusieurs (2 personnes, voire 3 maximum). Elles sont équipées de tout le matériel informatique indispensable à une visioconférence (écran, microphone, caméra, câbles, internet haut débit, luminaires...). Certaines sont dotées d'une imprimante qui, après la téléconsultation réalisée, s'il y a nécessité, peut imprimer l'ordonnance du professionnel de santé.

Les bornes ou stations sont moins équipées. En revanche, elles prennent moins de place. Elles sont, elles aussi, dotées de nombreuses fonctionnalités. Un grand écran est positionné sur un support à roulette. Les dispositifs médicaux sont accrochés sur celui-ci. Certains d'entre eux sont en option en choisissant la borne. Pour respecter la confidentialité, la borne doit être installée dans un endroit clos de la pharmacie. Le matériel à disposition est le même que pour les cabines pour assurer la bonne qualité de la visioconférence entre le professionnel de santé et le patient. La différence entre une cabine et une borne se retrouve aussi dans l'intervention du pharmacien. Dans la cabine, le patient va être le plus autonome possible, alors que le but d'une borne est d'avoir la possibilité d'être assisté par le pharmacien. Certaines sociétés qui ne croient pas au modèle « patient seul » misent tout sur la borne médicale avec comme slogan « une téléconsultation assistée par un référent et enrichie par des dispositifs médicaux ».

Ils peuvent aussi retenir l'idée d'un abonnement à une plateforme de logiciel de visioconférence. De nombreux prestataires le proposent. Ce choix est moins onéreux que le précédent, et donc moins complet. Il est cependant aussi fiable qu'une téléconsultation autonome réalisée par le patient seul à son domicile, avec le cas ici d'une aide du pharmacien.

Le pharmacien dispose de son propre ordinateur, ou alors le prestataire lui en loue un. Plusieurs dispositifs médicaux sont à sa disposition et le pharmacien assiste le médecin en temps réel lors de la téléconsultation. Ce choix impose une présence du début à la fin du pharmacien durant la téléconsultation.

Voici un exemple de cabines et de bornes médicales connectées proposées par différents prestataires de téléconsultation.



Figure 18 : Cabine de téléconsultation
TESSAN®
Source : tessan.io



Figure 19 : Borne de téléconsultation
MEDADOM®
Source : medadom.com



Figure 20 : Station de Téléconsultation Bewellconnect
Source : bewell-connect.com

Tableau 2 : Exemple de borne et de cabine médicales

II.5.3. Dispositifs médicaux connectés

Les dispositifs médicaux connectés proposés par les différents prestataires sont les suivants :

- **Dermatoscope** : la dermatoscopie ou dermoscopie est une technique utilisée par les dermatologues pour étudier les lésions de la peau. Le dermatoscope est composé d'une lentille grossissante et d'une lumière polarisée ou non. C'est une loupe éclairante qui grossit 10 fois pour permettre de mieux visualiser la peau[64].
- **Otoscope** : c'est un instrument utilisé en otoscopie pour effectuer des observations au sein même du conduit auditif grâce à une lumière artificielle. Il permet l'observation de l'oreille interne jusqu'au tympan[65].
- **Oxymètre** : instrument qui permet de mesurer de façon continue la quantité d'oxygène qui circule dans les artères. Cela permet de surveiller les patients qui sont sujets à des troubles respiratoires ou souffrant d'affections de l'appareil respiratoire[66].
- **Stéthoscope** : c'est un instrument acoustique pour l'écoute interne des sons du corps. Il peut être utilisé pour ausculter le cœur ou les poumons.
- **Thermomètre** : il est utilisé pour prendre la température corporelle. Pour une question d'hygiène, le thermomètre frontal est plus communément utilisé (malgré le fait que cette technique soit la moins fiable).
- **Tensiomètre** : c'est un appareil utilisé pour mesurer la tension artérielle.
- **Balance pondérale** : sert à indiquer le poids corporel du patient, dans le but éventuel de calculer l'indice de masse corporelle du patient.
- **Glucomètre** : c'est un appareil permettant de mesurer rapidement le taux de glucose dans le sang capillaire.



Figure 21 : Dermatoscope connecté de la société Medadom®
Source : capture d'écran de la vidéo de la chaîne YouTube de Medadom®



Figure 22 : Otoscope connecté de la société Medadom®
Source : capture d'écran de la vidéo de la chaîne YouTube de Medadom®







 <p>Figure 23 : Oxymètre de pouls connecté "MyOxy" de la société Bewell Connect® Source : bewell-connect.com</p>	 <p>Figure 24 : Stéthoscope électronique connecté "eKuore Pro" Source : cardiodepot.fr</p>
 <p>Figure 25 : Thermomètre médical connecté sans contact "MyThermo" de la société Bewell Connect® Source : bewell-connect.com</p>	 <p>Figure 26 : Tensiomètre de bras connecté "MyTensio" de la société Bewell Connect® Source : bewell-connect.com</p>
 <p>Figure 27 : Pèse-personne connecté "MyScale Analyzer XL 200kg de la société Bewell Connect® Source : bewell-connect.com</p>	 <p>Figure 28 : Glucomètre connecté "MyGluco" de la société Bewell Connect® Source : bewell-connect.com</p>

Tableau 3 : Exemple de dispositifs médicaux connectés proposés par les prestataires de téléconsultation officinale

On rappelle que seuls quatre dispositifs sont obligatoires : stéthoscope et otoscope avec obligation d'être connectés, oxymètre et tensiomètre.

II.5.4. Ordonnance

A l'issue de la téléconsultation, dans la majorité des cas, une ordonnance est établie par le professionnel de santé. Cette ordonnance peut comporter des médicaments, mais aussi des soins infirmiers, ou des examens à passer. L'ordonnance est présente dans le compte patient créé par celui-ci lors de sa téléconsultation. Elle est soit directement accessible sous format PDF ou alors elle sort sous un format « ticket » (voir ci-dessous). Le format ticket reprend tous les codes d'une ordonnance classique, mais il comporte un flash code. Ce flash code permet de générer un lien vers l'ordonnance téléchargeable une seule fois sous format


PDF par le pharmacien. Cela permet de sécuriser la dispensation. Le format ticket permet aussi, selon certaines sociétés, d'éviter le compéragé, c'est-à-dire permettre au patient de consommer librement l'ordonnance dans l'officine de son choix. Selon l'article 23 du code de la santé publique, « *le compéragé entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques est interdit* ». L'ordonnance n'est donc jamais envoyée sur l'adresse électronique de la pharmacie.

NOM DE LA SOCIETE
10 rue de la Téléconsultation
87 000 Limoges

Docteur T. Consultation

Nom du patient
Date de naissance
Poids/Taille

. Amoxicilline 1g : 3/J QSP 6 jours
. Prednisolone 20mg : 3 comprimés le matin QSP 4 jours
. Paracétamol 1g : 3/j si besoin






Figure 29 : Reconstitution d'une ordonnance sous format "ticket" avec flash code

II.5.5. Implantation au national

Depuis l'autorisation de la téléconsultation accordée aux officines en septembre 2019, de nombreux prestataires se sont mis sur le créneau. Leur installation étant très récente, il est difficile d'établir un état des lieux précis, chiffré et géographique. Néanmoins, certains prestataires communiquent sur leur implantation. Cette implantation est liée au type de matériel installé. Les prestataires qui proposent un logiciel de visioconférence avec abonnement à une plateforme (les moins onéreux) sont présents dans plus de pharmacies que ceux qui proposent une cabine ou une borne médicale (les plus onéreux).

Certaines sociétés se sont implantées au local dans une région, et petit à petit veulent intervenir et s'installer dans toute la France. On peut estimer à environ une pharmacie sur 10 en France qui possède un moyen de téléconsultation (sources concordantes entre plusieurs prestataires de téléconsultation). Les sociétés qui proposent des bornes et des cabines comme Tessan®, Medeo®, Medadom®, Bewellconnect® sont implantées dans une centaine de pharmacies. En revanche, celles qui proposent des logiciels (sans borne ni cabine), sont implantées dans environ 1000 à 2000 officines.

Les pharmacies qui se trouvent dans des déserts médicaux sont les lieux les plus équipés en matériel de téléconsultation. Cela permet aux pharmaciens de valoriser leur rôle d'acteur médical de proximité.

Exemple d'implantation de la société Maïia®, proposant un ordinateur avec logiciel en ligne intégré. Son implantation est assez bien répartie dans toute la France.

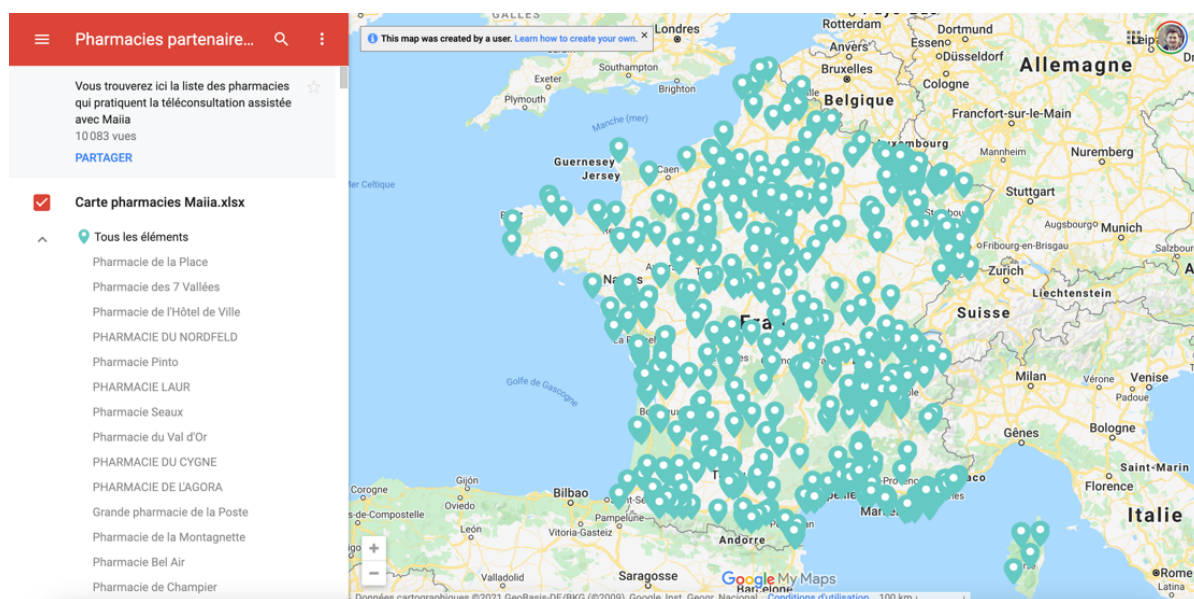


Figure 30 : Implantation de la société Maïia® en France, Mars 2021
Source : Google Maps

Exemple d'implantation de la société Medadom®, proposant une borne de téléconsultation avec logiciel en ligne intégré. On observe qu'il existe une disparité entre les régions. L'implantation semble être essentiellement urbaine, au sein des grandes métropoles.

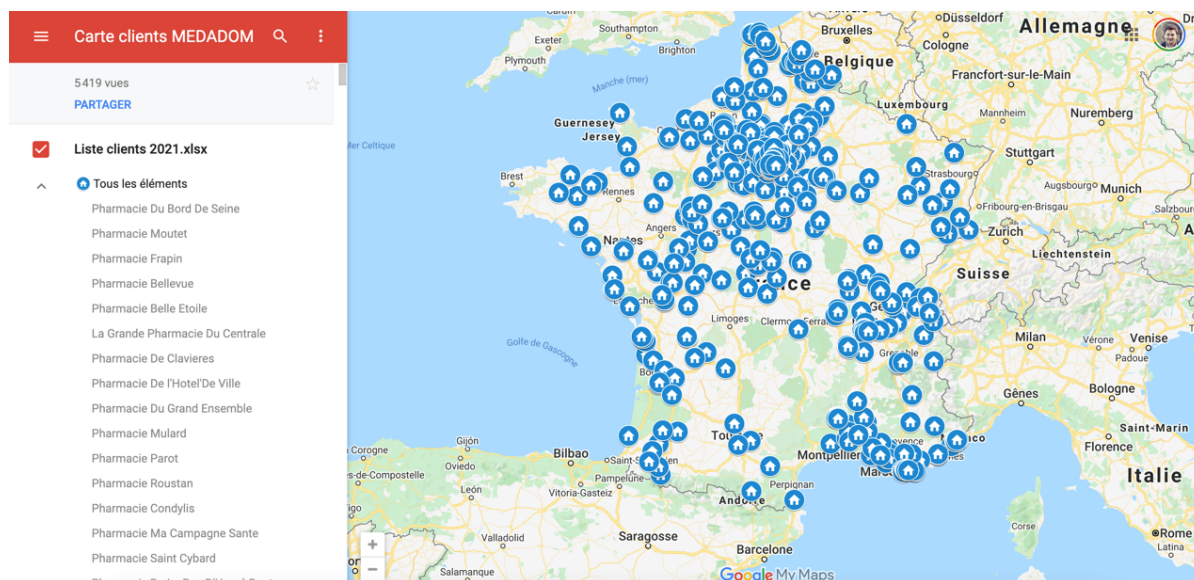


Figure 31 : Implantation de la société Medadom® en France, Mars 2021
Source : Google Maps

II.5.6. Prix et engagement

Il existe une forte disparité entre les prix proposés par les différents prestataires en fonction du matériel proposé mais aussi de la durée d'engagement.

La plupart des prestataires proposent des engagements allant de 2 ans à 5 ans. Il est évident qu'un pharmacien qui s'engage sur 5 ans se verra bénéficier de tarifs plus avantageux que s'il s'engage pour seulement 2 ans. Plus l'engagement est long, plus le prestataire peut avoir une vision à long terme et donc peut proposer un prix attractif.

Prenons un exemple particulier : la société Tessian®, en mars 2021, facture pour une borne de téléconsultation, une offre dite « essentielle », 149€^{HT} par mois pour un engagement de 5 ans, 199€^{HT} par mois pour un engagement de 4 ans et 299€^{HT} par mois pour un engagement de 3 ans.

	Cout mensuel	Cout annuel	Cout total
Engagement 3 ans	299€ ^{HT}	3 588€ ^{HT}	10 764€^{HT}
Engagement 4 ans	199€ ^{HT}	2 388€ ^{HT}	9 552€ ^{HT}
Engagement 5 ans	149€ ^{HT}	1 788€ ^{HT}	8 940€^{HT}

Tableau 4 : Coût estimé d'un abonnement à une borne de téléconsultation Tessian®, Mars 2021

On observe donc qu'il est plus rentable pour une pharmacie de s'engager sur cinq ans, à condition d'en avoir l'utilité durant cinq ans. La durée d'engagement est à discuter avec les prestataires et avec le comptable du pharmacien pour définir ensemble la méthode à adopter.

Un abonnement à une borne ou une cabine de téléconsultation coûtera environ entre 150€^{HT} et 400€^{HT} par mois alors qu'un abonnement à une plateforme via un logiciel, coûtera à peine 100€^{HT}. Certains proposent même une mise à disposition de leur logiciel gratuitement aux pharmacies (mais sans matériel médical, ni ordinateur, ni assistance...).

Rappelons que la première année d'adhésion à la téléconsultation, 1975€ (si réalisation de plus de 30 téléconsultations) sont versés à la pharmacie : 1225€ par la CPAM, 350€ via une subvention par les ARS et 400€ via la ROSP CPAM.

Les abonnements proposés par les prestataires sont intégrés à ce que l'on appelle des « packs », avec comme exemples « offre essentiel », « offre performance », « pack 1 solution », « pack 2 solutions », Plusieurs prestations sont proposées, intégrées à des offres ou en option, avec comme exemples :

- Maintenance, évolutive, préventive et curative avec matériel et logiciel inclus : cela signifie que durant l'engagement pris, s'il y a de nouveaux dispositifs médicaux, de nouvelles options, de nouvelles mises à jour disponibles, alors tout sera installé en bonne et due forme.
- Gestionnaire de compte dédié et accompagnement continu
- Kit de consommables tels que : embouts de d'otoscope, lingettes et gels hydroalcooliques
- Affichage visuel : tous les éléments de communication affichables à l'intérieur de la pharmacie ainsi que sur les vitres intérieures de la pharmacie (obligation légale

d'afficher les vitrophanies sur la face intérieure des vitrines, interdiction d'affichage sur la face extérieure), flyers, vidéos explicatives via des écrans, ...

- Agenda et prise de rendez-vous en ligne
- Référencement du « cabinet médical de téléconsultation » sur Google®
- Formation continue de l'équipe officinale

II.5.7. Typologies des professionnels de santé médicaux

Certains prestataires ont ouvert, et vont continuer à ouvrir, des centres de santé où des médecins sont salariés de leur structure et viennent spécialement au centre pour réaliser des téléconsultations pour toute la France. Des contrats sont passés avec les prestataires et les médecins négocient le nombre d'heures par semaine qu'ils souhaitent accorder à la téléconsultation.

Des médecins retraités peuvent aussi être mobilisés. Cela contribue pour eux à garder un contact avec des patients, à continuer à exercer leur métier comme ils le souhaitent et avec des plages horaires qu'ils choisissent (certains travaillent 1 à 2 journées par semaine).

Il est aussi possible pour les médecins libéraux, installés aux alentours de la pharmacie, de se greffer à ce dispositif.

La plupart du temps il ne faut pas prendre de rendez-vous pour avoir une téléconsultation avec un médecin généraliste. En revanche, la consultation avec un spécialiste nécessite un rendez-vous, quelques jours avant. En effet, les généralistes sont les médecins majoritaires à réaliser les téléconsultations ; trouver un médecin spécialiste s'avère encore légèrement plus complexe.








II.5.8. Pratique du tiers payant

Le tarif d'une téléconsultation est le même que celui d'une consultation au cabinet médical du professionnel de santé, soit 25€ pour un médecin généraliste conventionné. Ce tarif peut varier en fonction de la spécialité du professionnel de santé, et son secteur d'activité.

La pratique du tiers payant est répandue chez les prestataires de téléconsultation officinale, mais certains n'ont pas encore obtenu d'accord, ou tout simplement ne souhaitent pas le mettre en place. Pour pouvoir réaliser ce tiers payant, il faut la présence d'un lecteur de carte vitale avec carte de professionnel de santé activée. Le patient entre dans la cabine, ou se retrouve en face d'une borne, et doit insérer sa carte vitale et s'enregistrer, de la même manière qu'au comptoir en officine lorsqu'un nouveau patient se présente.

Le tiers payant reste très répandu pour une téléconsultation d'un généraliste, en revanche il l'est moins chez un spécialiste. A ma connaissance, aucun prestataire ne propose encore la réalisation du tiers payant pour un spécialiste. Le patient aura donc à envoyer sa feuille de soin pour être par la suite remboursé de sa téléconsultation.

II.5.9. Tableau récapitulatif

	Tessan® 	Medeo® 	Bewell Connect® 	Medadom® 	MaQuestion Médicale® 	Maiia® 	Hellocare® 
Borne	Borne médicale connectée	« Solution embarquée sur borne »	Station de TC « VisioCheck »	Borne médicale connectée	NON	NON	NON
Cabine	Cabine médicale connectée	« Solution embarquée sur cabine »	NON	Cabine médicale connectée	NON	NON	NON
Logiciel	Intégré à la cabine et à la borne	Logiciel médical de TC	Logiciel intégré	Intégré à la borne et à la cabine	« Kit Pharmacien » avec ordinateur 22" et logiciel en ligne intégré	Ordinateur + Vidéo + Son + Logiciel intégré	Logiciel médical de TC
Dispositifs Médicaux Connectés (DMC)	Dermatoscope, otoscope, oxymètre, stéthoscope, thermomètre, tensiomètre, balance (en option pour la borne)	80 dispositifs médicaux compatibles (c'est leur métier initial)	Otoscope, stéthoscope, oxymètre, thermomètre, tensiomètre, balance, glucomètre, ECG	Otoscope, stéthoscope, oxymètre, thermomètre, tensiomètre, dermatoscope	DMC via USB Tensiomètre, oxymètre, stéthoscope, otoscope	DMC via USB : stéthoscope, otoscope, tensiomètre, oxymètre	Non, mais partenariat avec Tesly® ou Medispot®, avec outils connectés et synchronisés avec Hellocare
Ordonnance	Prescription avec flashcode pour délivrance	Logiciel connecté avec l'imprimante de la pharmacie	Prescription dématérialisée	Borne et cabine connectées avec l'imprimante de la pharmacie	Prescription en format PDF	Prescription dématérialisée	Disponible sur l'espace patient, imprimable à l'officine ou à domicile
Implantation	250 dispositifs (MAJ : MAI 2021)	Environ 200 officines (MAJ : MARS 2021)	Environ 50 pharmacies (MAJ : NOVEMBRE 2020)	950 officines (MAJ : MAI 2021)	Implantation initiale en PACA, développement en région Lyonnaise	1800 officines (MAJ : MAI 2021)	Pas de chiffre communiqué
Attente moyenne	7 minutes 15 minutes pour généralistes	Immédiat (sinon, 20 minutes si pas de RDV)	10 minutes : orientation initiale par un infirmier	10 minutes	5 minutes (pouvant aller à 10 minutes)	Non communiqué	5 minutes
Prix et engagement	Offre essentielle : borne (299€/3ans, 199€/4ans, 149€/5ans), cabine (399€/5ans) Offre performance : +99€	Logiciel : 29€ HT/mois sur 12 mois (1 ^{ère} année et renouvelable par période de 24 mois) Dispositifs médicaux connectés en option : à l'achat ou leasing (12, 24, 36 mois). Pack avenant 1200€	900€ de mise en place Puis 350€ par mois de location, accès 9h-20h, engagement 24 mois	Borne : 190€ HT/mois (36 mois) ou 290€ HT/mois (24 mois) Cabine : 690€ HT/mois (24 mois) ou 490€ HT/mois (36 mois) ou 390€ HT/mois (48 mois)	Les prix varient en fonction de l'appartenance ou non de la pharmacie à un groupement L'engagement est de 2 ans généralement	89€ TTC/mois, sans engagement Possibilité de rajouter agenda et prise de rendez-vous en ligne pour 139€ TTC/mois	Aucune contribution financière n'est demandée aux pharmacies (possibilité d'investir auprès des partenaires pour le matériel connecté)
Médecins	Salariés (propre centre de santé) + pool médecins retraités + généralistes du coin	Médecins libéraux et partenariat avec « Médecin Direct » disponible 7/7, 24/24	En vacation, non salariés mais partenaires : généralistes, urgentistes pédiatre	Médecins salariés dans 3 centres de santé (7/7, 24/24) via ARS	3000 médecins libéraux non salariés, sur toute la France	Non communiqué	Médecins libéraux non salariés de Hellocare
Tiers payant	OUI, livré avec lecteur CV	Oui, via ADRI	OUI	OUI	Oui pour ALD, C2S et AME, le reste c'est en cours	NON	Non, sauf si le médecin le veut

II.6. Bien choisir son équipement de téléconsultation

L'implantation d'un dispositif de téléconsultation s'apparente à une construction d'un projet de e-santé. Sa mise en place à l'officine est une décision importante, qui va impacter dans la durée le fonctionnement de celle-ci.

L'objectif des prestataires est d'accompagner la pharmacie tout au long de l'installation et ce, durant plusieurs années. La formation de l'équipe officinale est primordiale. Les patients vont poser des questions légitimes et l'équipe doit pouvoir trouver réponse à toutes ses questions. « Qu'est-ce que cette cabine au fond de la pharmacie ? Comment ça marche ? Tout le monde peut-il être éligible ? Combien cela nous coûte, est-ce remboursé ? Doit-on attendre longtemps ? Qui est le médecin que je vais avoir en face de moi ? » ... L'enjeu est de pouvoir proposer un nouveau service dans son officine et connaître parfaitement le fonctionnement et les réponses à toutes ces questions est primordiale pour toute l'équipe officinale. Si la téléconsultation autonome est largement connue, la téléconsultation officinale a encore du chemin à faire dans les mœurs. C'est aux pharmacies d'officine, fraîchement équipées, de faire connaître ce nouveau service aux patients. Pour cela, les prestataires proposent des kits de communication à intégrer à l'intérieur de l'officine.

L'équipement choisi doit respecter les grandes règles de la téléconsultation : parcours de soins coordonnés, confidentialité des échanges, suivi du patient. Les données de santé doivent être sécurisées et le prestataire doit être en mesure de le prouver.

La décision de travailler avec un prestataire plutôt qu'un autre est au bon vouloir du pharmacien d'officine. Mais elle doit se faire en tenant compte de l'activité de l'officine, de la demande des patients, du choix de l'aide ou non du pharmacien, du maillage territorial, des finances de la pharmacie et de la pérennité de la société de téléconsultation. Ce choix doit se tourner vers celle qui répondra le mieux aux besoins de la pharmacie. Même si les prestataires promettent une augmentation du chiffre d'affaires avec cette nouvelle forme de rémunération, il faut faire attention aux surcoûts éventuels que l'installation du matériel de téléconsultation peut engendrer : assurance, maintenance, mise à jour, consommable, immobilisation d'un matériel non utilisé...

Deux typologies de téléconsultation s'offrent aux pharmaciens. L'une, où le patient sera accompagné du début à la fin, et l'autre où le patient sera autonome la majeure partie de la téléconsultation. Les logiciels en ligne sont considérés comme une solution non ergonomique pour la pharmacie, mais plus orientée vers l'accompagnement et l'aide au patient. Les cabines et les bornes quant à elles plus ergonomiques, monopolisent moins la présence du pharmacien, même si celui-ci peut intervenir à tout moment et à la demande du patient. Mais que va rechercher le patient en se rendant en officine pour réaliser une téléconsultation ? Un accompagnement ? Des dispositifs médicaux qui rendraient sa téléconsultation plus sûre ? Une certaine autonomie ? Dans ce cas, pourquoi ne réalise-t-il pas sa téléconsultation chez lui avec son smartphone ? De nombreuses questions doivent se poser pour s'orienter vers le bon matériel de téléconsultation.

III. Enquêtes de terrain sur la téléconsultation officinale en Limousin

III.1. Introduction

L'objectif de cette partie n'est pas d'étudier la démographie médicale de manière très détaillée, mais d'en observer les contours et de faire un état des lieux afin de comprendre l'implantation de la téléconsultation officinale en Limousin. Les acteurs étant les pharmacies d'officine et les médecins généralistes, nous allons étudier ces deux populations.

Étudier la démographie des professions médicales et pharmaceutiques est un enjeu majeur pour organiser le parcours de soins des malades sur un territoire donné. Le nombre de médecins généralistes en activité, de pharmacies ouvertes, d'étudiants bientôt diplômés, de bassins de population : autant d'éléments clefs qui doivent questionner les politiques d'offre de soins.[67]

L'organisation de l'offre de soin s'étudie à un temps t et en termes de perspective d'évolution à long terme. A un temps t, il est pertinent de s'intéresser au nombre de professionnels de santé, à leur âge ainsi qu'à leur mode d'exercice. Pour une vision à plus long terme, il est pertinent de regarder les capacités de formation qui constituent un des leviers majeurs d'évolution de l'offre en tenant compte d'un délai équivalent à la durée des études des futurs professionnels de santé. Un médecin généraliste est apte à exercer après environ 10 années d'études, et un pharmacien d'officine après 6 années. Le numerus clausus a été instauré pour les études de médecine depuis 1972, et depuis 1980 pour les études de pharmacie. Il est fixé annuellement par décret ministériel, qui établit le nombre d'étudiants autorisés à accéder à la deuxième année d'étude. Il ne fait qu'augmenter depuis les années 2000 pour les deux professions, mais augmenter le numerus clausus n'a un impact que de nombreuses années après, et ne comble pas les années creuses avec peu d'étudiants recrutés. C'est en 2019 avec la réforme des études de santé que la décision est prise de mettre fin au numerus clausus dès la rentrée 2020. Dès lors, les facultés, avec l'appui des autorités locales et des concertations préalables, auront la possibilité de piloter leur offre de formation en fonction des besoins de leur territoire.

Évolution des numerus clausus pour les filières **médecine** et **pharmacie** à Limoges

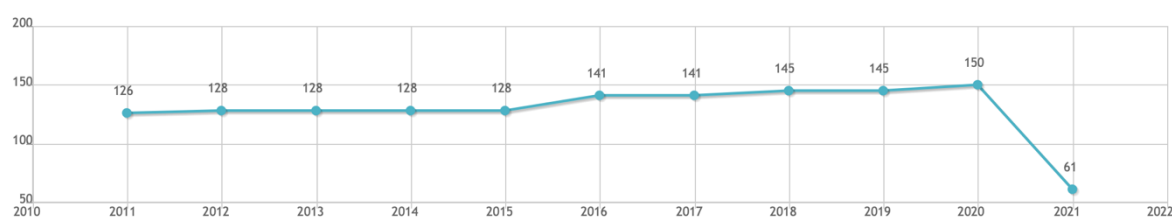


Figure 32 : Évolution du numerus clausus médecine à Limoges (2011-2021)

Source : <https://www.medshake.net/PACES/numerus-clausus/limoges/>

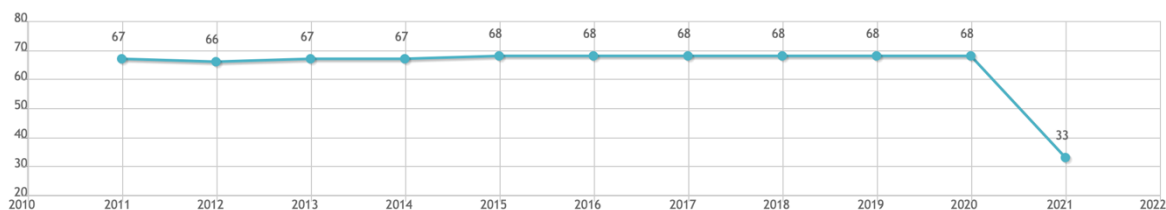


Figure 33 : Évolution du numéris clausus pharmacie à Limoges (2011-2021)

Source : <https://www.medshake.net/PACES/numerus-clausus/limoges/>

Le numerus clausus médecine a connu un essor assez favorable, surtout depuis 2016. En effet, de 2011 à 2015, il était de 126 à 128, et c'est en 2015 que l'augmentation se fait ressentir pour atteindre en 2020 la barre des 150. En revanche, le numerus clausus pharmacie à Limoges n'a guère évolué depuis 2011, il était de 67 pour arriver à 68 en 2020 (les chiffres de 2021 ne sont pas à comparer car ils prennent en compte la nouvelle réforme qui donne des places via d'autres formations).

III.1.1. Démographie des pharmacies d'officine

En France, en 2020, 21 152 pharmacies [49] sont implantées sur tout le territoire, dans les villes, dans les campagnes, participant à l'organisation d'un maillage territorial des plus importants. En Limousin, 314 pharmacies (311 pharmacies + 3 pharmacies mutualistes) sont ouvertes en continu pour organiser le parcours de soins des malades. On compte près d'une pharmacie pour 2000 habitants.

En Corrèze, il y a en 2020, 101 pharmacies. Cela représente 41 pharmacies pour 100 000 habitants, soit environ 2 400 habitants pour chaque pharmacie. La population des 75 ans et plus, représente 13,3% des habitants.

En Creuse, il y a en 2020, 61 pharmacies. Cela représente 49 pharmacies pour 100 000 habitants, soit environ 2 000 habitants pour chaque pharmacie. La population des 75 ans et plus, représente 15% des habitants.

En Haute-Vienne, il y a en 2020, 150 pharmacies. Cela représente 40 pharmacies pour 100 000 habitants, donc environ 2 500 habitants pour chaque pharmacie. La population des 75 ans et plus représente 11,9% des habitants.

	2016	2017	2018	2019	2020
Corrèze	108	106	106	105	101
Creuse	65	64	63	61	61
Haute-Vienne	155	155	153	152	152
Région LIMOUSIN	328	325	322	318	314

Tableau 5 : Effectif des pharmacies d'officine de 2016 à 2020

Sources : SNDS – AMOS / Professionnels de santé, données recueillies avec l'aide des CPAM de la Corrèze, de la Creuse et de la Haute-Vienne

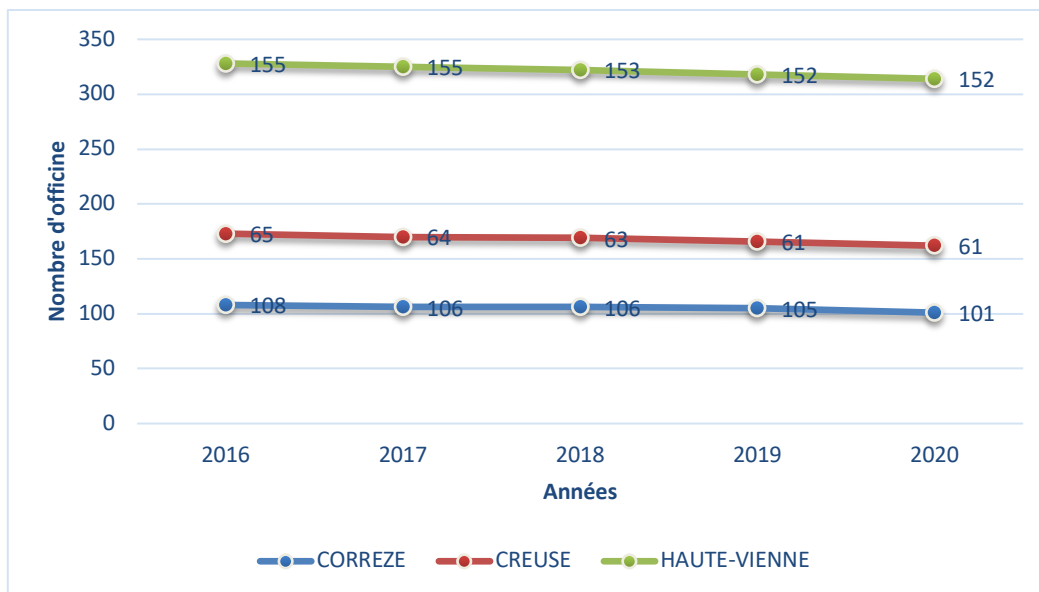


Figure 34 : Évolution des effectifs des pharmacies d'officine de 2016 à 2020
Source : SNDS – AMOS / Professionnels de santé

Depuis les années 2000, une baisse du nombre de pharmacies d'officine est observée sur tout le territoire national. Une forte restructuration des pharmacies s'est mise en place, s'accélère et aboutit à la fermeture de petites structures dans le but de favoriser des regroupements. Concernant la démographie des pharmacies d'officine en Limousin, elle n'a pas échappé à cette baisse. En effet, depuis plusieurs années, la Corrèze a perdu une dizaine de pharmacies, la Creuse et la Haute Vienne entre 4 et 7. On peut donc dire que les effectifs sont à la baisse. En comparant cette baisse avec les autres régions et départements, on observe que celle-ci est particulièrement marquée en Limousin.

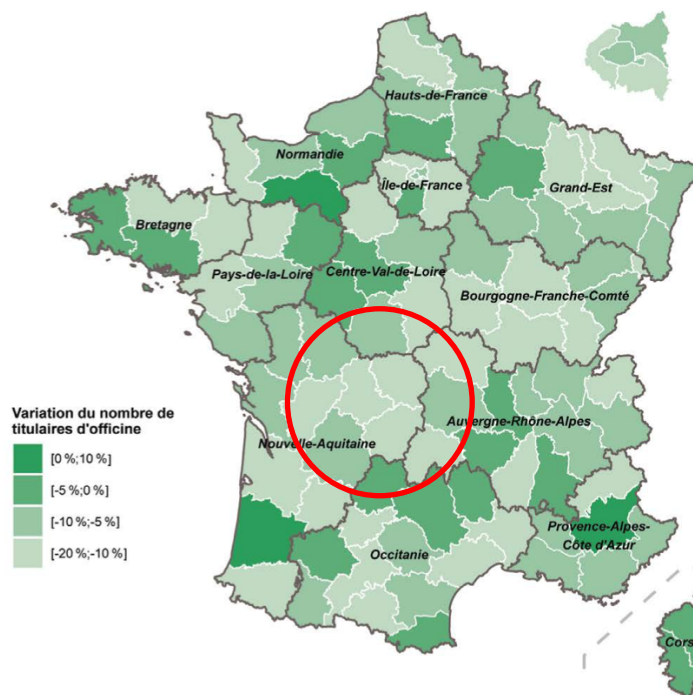


Figure 35 : Variation du nombre d'officines entre 2010 et 2020 sur la France entière
Source : Ordre des pharmaciens, brochure 2021, démographie complète

La répartition par tranche d'âge des titulaires de pharmacies d'officine est un chiffre important à observer [49]. En Corrèze, en 2020, 18 titulaires ont moins de 40 ans alors que 112 ont plus de 40 ans. En Creuse, 14 titulaires ont moins de 40 ans, 57 ont plus de 40 ans. Et enfin, en Haute-Vienne, 27 titulaires ont moins de 40 ans, alors que 175 ont 40 ans et plus. Ce sont trois départements avec une population de titulaires d'officine relativement âgée, avec un âge moyen autour de 50 ans.

Ces chiffres ont sans aucune mesure un impact sur le développement des pharmacies d'officine, et notamment l'implantation de la téléconsultation officinale. Un pharmacien titulaire d'une officine, en fin de carrière est-il moins enclin à développer la téléconsultation au sein de son officine qu'un jeune titulaire qui vient de s'installer ?

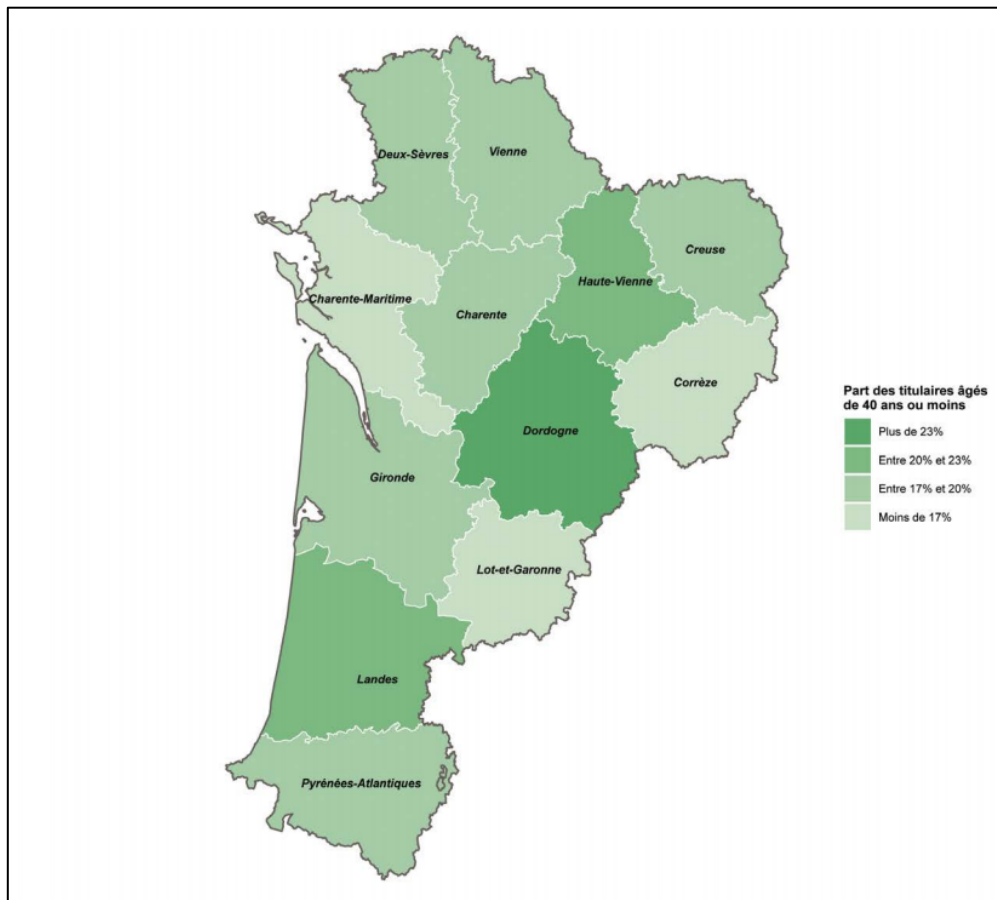


Figure 36 : Titulaires âgés de moins de 40 ans – Nouvelle Aquitaine
 Source : Ordre des pharmaciens, brochure 2021, démographie Nouvelle Aquitaine

III.1.2. Démographie des médecins généralistes en Limousin

En France, au 1^{er} janvier 2021, 85 364 médecins généralistes sont implantés sur tout le territoire français[68]. En Limousin, ils sont au nombre de 740. On compte près d'un généraliste pour 1000 habitants.

En Corrèze, il y a en 2020, 202 médecins généralistes alors qu'en 2016 ils étaient 233. En Creuse, il y a en 2020, 97 médecins généralistes, contre 108 en 2016. Et enfin en Haute-Vienne, il y a en 2020, 441 médecins généralistes, ils étaient en 2016, 460.

Incontestablement, le nombre de médecins généralistes dans la région ne fait que diminuer d'année en année. Selon un rapport du conseil national des médecins du 1^{er} janvier 2021, la densité en médecins généralistes a chuté respectivement en Corrèze, Creuse et Haute-Vienne de 16,9%, 18,4% et 10% entre 2010 et 2021 (13,1% au niveau national).

Selon un rapport[69] datant de 2015, la moyenne d'âge des médecins généralistes en Limousin était de 51 ans (53 ans pour la Corrèze, 54 ans pour la Creuse et 51 ans pour la Haute-Vienne). Les médecins âgés de plus de 60 ans représentaient plus d'un quart des effectifs (26,2%).

	2016	2017	2018	2019	2020
Corrèze	233	223	236	216	202
Creuse	108	111	117	97	97
Haute-Vienne	460	455	455	449	441
Région LIMOUSIN	801	789	808	762	740

Tableau 6 : Effectif des médecins généralistes de 2016 à 2020

Sources : SNDS – AMOS / Professionnels de santé, données recueillies avec l'aide des CPAM de la Corrèze, de la Creuse et de la Haute-Vienne

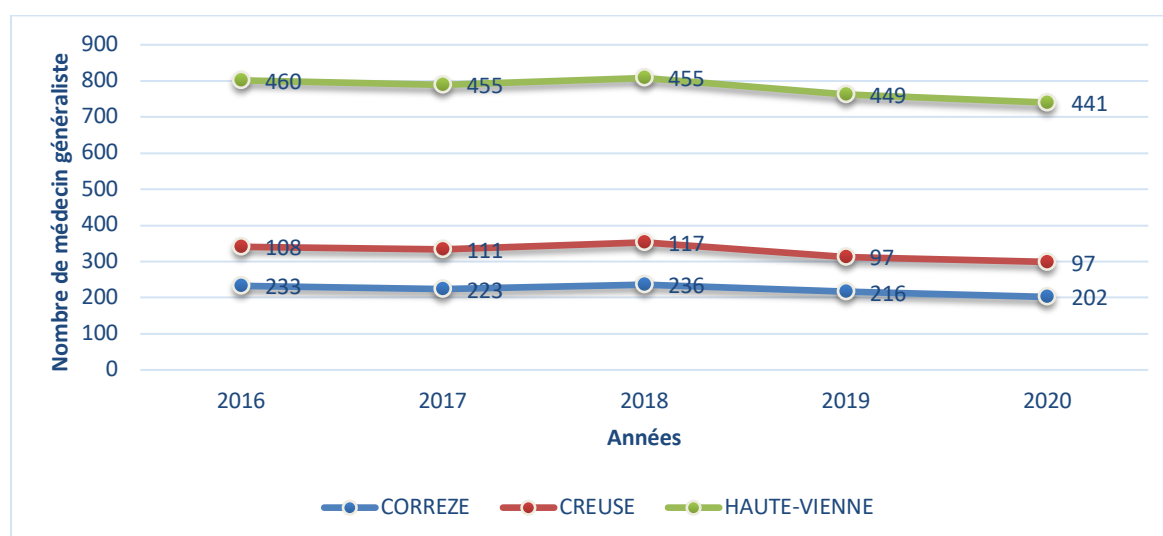


Figure 37 : Évolution des effectifs des médecins généralistes de 2016 à 2020

Source : SNDS – AMOS / Professionnels de santé

III.1.3. Bilan démographique

Depuis des années, une baisse incontestable des effectifs des pharmacies d'officine et des médecins généralistes est à déplorer en Limousin. Les pharmaciens actuels connaissent un fort taux de départ à la retraite. Ces départs entraînent des regroupements, des associations ou le cas échéant, des fermetures d'officine. Les effectifs des pharmacies d'officine ont connu en Limousin depuis 5 années une baisse, atteignant une perte de 14 pharmacies. Les effectifs des médecins généralistes eux aussi ne sont pas épargnés. Près d'une soixantaine de médecins généralistes depuis 5 ans ont quitté le territoire ou tout simplement sont partis à la retraite.

Il faut mettre en parallèle ces chiffres avec les effectifs des populations de ces 3 départements. Hormis la Creuse qui connaît une diminution quasi constante (qui s'est estompée ces dernières années), les effectifs de population de ces départements sont relativement stables (partant à la hausse sur une certaine période pour certains). La Creuse qui connaît une diminution de sa population, est un département dont la population est vieillissante depuis plusieurs années. Avec un âge moyen de 47,5 ans, les Creusois sont les habitants les plus âgés du Limousin. Cette population âgée est celle qui doit recevoir le plus de soins, qui consulte le plus, qui consomme le plus de médicaments. Malgré ces constats, les effectifs médicaux ne suivent pas les effectifs de la population. La téléconsultation, qui n'est sûrement pas un remède miracle, tend à se développer pour essayer de répondre à ces problèmes de déserts médicaux.

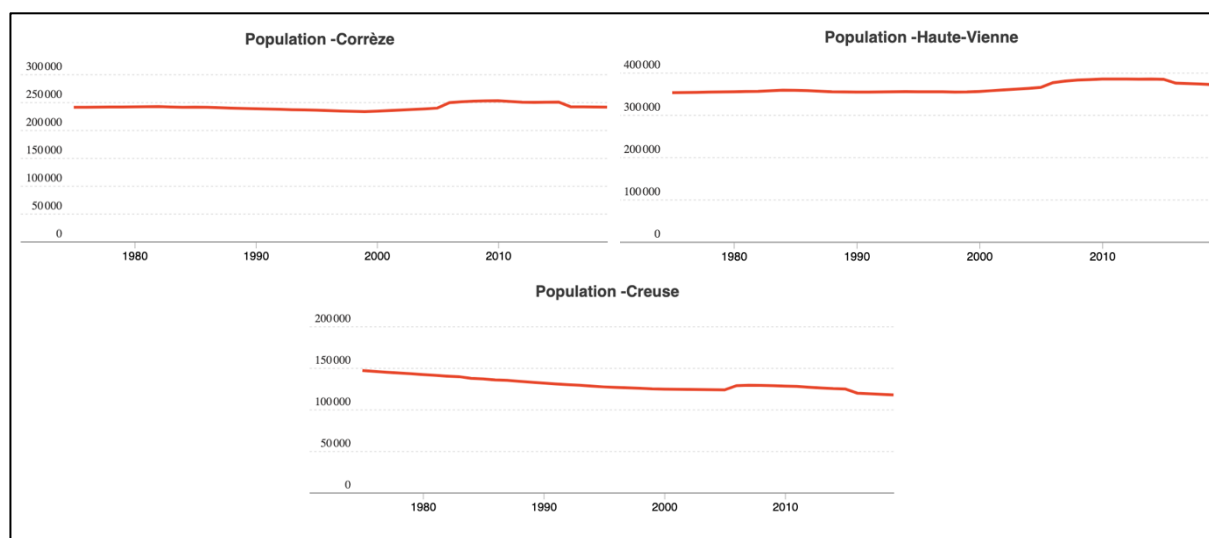


Figure 38 : Évolution des effectifs des populations des trois départements du Limousin
Source : insee.fr / DataCommons

III.2. État des lieux chiffré des actes de téléconsultation réalisés depuis 2019 en Limousin

La téléconsultation, autorisée en officine depuis 2019, commence petit à petit à s'implanter dans les pharmacies, d'abord dans les grandes villes, puis dans les villes moyennes et enfin en campagne. Avec la crise de la COVID-19 en 2020, l'implantation a réellement commencé fin 2020 - début 2021. Voici les données de facturations communiquées par les trois CPAM de l'ex-région Limousin ; les CPAM de la Corrèze, de la Creuse et de la Haute-Vienne.

Des précisions sont à apporter sur les chiffres communiqués par les trois CPAM (Corrèze, Creuse, Haute-Vienne). Ce sont des données qui sont réalisées sur une période de deux ans (du 01/05/2019 au 31/07/2021), et qui concernent des assurés affiliés au régime général, hors SLM (Section Locale Mutualiste) telles que la MSA (Mutualité Sociale Agricole) et autres régimes spéciaux (qui ne représentent au final que peu de personnes). Ces chiffres correspondent uniquement aux actes soumis au remboursement (actes soumis à la facturation). En effet, la base de données de l'assurance maladie est une base de production. Si un professionnel de santé réalise un acte et ne le facture pas à la CPAM, celle-ci ne le connaîtra pas et il ne sera pas référencé dans la base de données.

Concernant la **Corrèze** (19) :

Mois de facturation	Nombre d'actes
Antérieur (2019 – 2020)	0
Janvier 2021	2
Février 2021	2
Mars 2021	2
Avril 2021	0
Mai 2021	2
Juin 2021	0
Juillet 2021	2
Total	10

Tableau 7 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Corrèze sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021

Source : données SIAM ERASME régional, données CPAM 19 seule

Concernant la **Creuse** (23) :

Mois de facturation	Nombre d'actes
<i>Antérieur (2019 – 2020)</i>	0
Janvier 2021	1
Février 2021	0
Mars 2021	0
Avril 2021	0
Mai 2021	0
Juin 2021	0
Juillet 2021	0
Total	1

Tableau 8 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Creuse sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021

Source : données SIAM ERASME régional, données CPAM 13 seule

Concernant la **Haute-Vienne** (87) :

Mois de facturation	Nombre d'actes
<i>Antérieur (2019 – 2020)</i>	8
Janvier 2021	1
Février 2021	2
Mars 2021	2
Avril 2021	19
Mai 2021	14
Juin 2021	20
Juillet 2021	12
Total	78

Tableau 9 : Facturation de la téléconsultation en officine dans le département de la Haute-Vienne sur la période du 01/05/2019 au 31/07/2021

Source : données SIAM ERASME régional, données CPAM 87 seule

Sur les trois départements étudiés, la Creuse est celui où la téléconsultation officinale n'est pas encore entrée dans les mœurs. En effet, seulement un acte de téléconsultation déclaré en janvier 2021 et aucune déclaration n'a été faite depuis. Comment l'expliquer ? Par la très faible implantation de la téléconsultation dans ce département ? Nous le verrons dans le questionnaire envoyé aux pharmacies de la Creuse. La Corrèze arrive en deuxième position avec 10 actes déclarés depuis 2019. Ce chiffre reste très bas et peu exploitable. Quant au département de la Haute-Vienne, celui-ci a réalisé 78 actes depuis le lancement de la téléconsultation. Ce chiffre reste aussi pour le moment très faible mais on peut observer une augmentation significative du nombre d'actes facturés depuis avril 2021.

La téléconsultation officinale en Limousin a encore de beaux jours devant elle. Le nombre de cas reste marginal et pour le moment très peu exploitable pour en tirer des conclusions. Nous allons essayer de comprendre à travers le questionnaire envoyé aux pharmacies du Limousin, pourquoi la téléconsultation en Limousin est encore très peu appliquée. Il serait intéressant de réaliser une nouvelle étude des cas fin 2022, 2021 étant une année importante d'implantation des systèmes de téléconsultation officinale.

III.3. Questionnaire sur la téléconsultation officinale en Limousin

III.3.1. Problématique

Au cours des discussions avec les différents prestataires de téléconsultation officinale et avec les titulaires d'officine que j'ai pu rencontrer durant mes remplacements, j'ai constaté que l'implantation en Limousin reste encore très marginale. Seules, pour le moment, quelques pharmacies ont décidé de se lancer. Mais les connaissances des pharmaciens titulaires concernant le cadre réglementaire, la mise à disposition, les modalités de remboursements, les soutiens financiers, sont pour le moment à un stade peu avancé.

Par l'arrêté du 2 septembre 2019, l'autorisation est donnée à la téléconsultation de s'installer dans les officines. L'implantation au local de la téléconsultation officinale va dépendre avant tout de l'engagement des pharmaciens titulaires. Leurs connaissances sur cette pratique doivent être renforcées et ils doivent être éclairés sur les modalités.

A travers ce questionnaire, j'ai donc souhaité recenser les pharmacies du Limousin possédant un système de téléconsultation, et pour celles qui n'en possèdent pas, j'ai souhaité faire un état de lieux de leur connaissance sur le sujet et leur avancement dans un futur projet. Possédez-vous un système de téléconsultation ? Avez-vous été démarché par un prestataire récemment ? Quelles sont les raisons d'une telle installation ? Connaissez-vous les règles ? Êtes-vous installé depuis longtemps ? Avez-vous une demande de votre patientèle sur ce nouveau système ? Leurs réponses me permettent donc de faire un état des lieux concernant la téléconsultation officinale au sein de la région Limousin.

III.3.2. Objectifs de l'étude

L'étude a deux objectifs clairs, succins et complémentaires : recenser les pharmacies du Limousin qui possèdent un système de téléconsultation, et évaluer les connaissances sur le sujet pour les pharmacies qui ne sont pas équipées, ou souhaiteraient le faire dans un avenir proche. Le but étant de faire un état des lieux concernant la téléconsultation officinale. Le pharmacien titulaire possédant un système de téléconsultation est amené à répondre à des questions lui permettant de faire un retour d'expérience, une critique, une évaluation du système de téléconsultation choisi. Celui qui n'en possède pas doit répondre à des questions concernant ses connaissances sur le sujet. Il est demandé à la fin du questionnaire aux deux groupes de donner leur avis sur une formation qui pourrait être mise en place pour les étudiants en fin de cursus ou pour les pharmaciens déjà installés.

III.3.3. Type d'étude

C'est une étude observationnelle transversale, déclarative, réalisée dans une population donnée, à un moment déterminé, dans le but de collecter des informations ou des données.

III.3.4. Population cible

La population d'étude est l'ensemble des pharmaciens titulaires d'officine de la Corrèze, de la Creuse et de la Haute-Vienne, autrement dit, de l'ancienne région Limousin.

III.3.5. Critères d'inclusion

Les critères d'inclusion retenus sont les suivants :

- Être docteur en pharmacie titulaire d'une officine
- Exercer en Corrèze, Creuse ou Haute-Vienne

La population initiale (en terme de pharmacie et non en terme de pharmacien titulaire) concernée est de **314 pharmacies** en 2020.

III.3.6. Critères de non-inclusion

Dans le but d'éviter des doublons, un seul questionnaire est à remplir par pharmacie, même si la pharmacie contient plusieurs titulaires. Le questionnaire n'est pas ouvert aux pharmaciens adjoints ou remplaçants, n'étant pas à même de mettre en place sans l'accord du titulaire la téléconsultation officinale.

III.3.7. Questionnaire

III.3.7.1. Élaboration

Le questionnaire a été élaboré après la rédaction de la première et de la deuxième partie de la thèse. Il fallait une connaissance parfaite du sujet pour pouvoir poser les bonnes questions, soulever les bonnes interrogations et pouvoir rédiger un questionnaire qui puisse servir à l'avenir au déploiement de la téléconsultation en Limousin.

C'est un questionnaire à réponses orientées, c'est-à-dire qu'une question va nous amener à une autre question qui peut être différente en fonction de la réponse de la précédente. Ce questionnaire est composé de trois parties :

- La première partie commence par une question principale : « avez-vous un système de téléconsultation dans votre officine ? ». En fonction de la réponse, le pharmacien est redirigé vers deux sous-parties, selon s'il a répondu « oui » ou « non ». Il est donc impossible de répondre aux deux sous parties. Dans la sous partie « oui », il est demandé le système choisi, depuis combien de temps, la durée de l'engagement, les raisons des patients pour réaliser une téléconsultation, le nombre d'actes, un retour sur expérience, ... Dans la sous partie « non », il est demandé, s'il y a déjà eu des prestataires qui se sont manifestés auprès de l'officine, plusieurs questions concernant les modalités, règles et mise en place de la téléconsultation, mais aussi, s'ils envisagent à l'avenir d'installer un tel système.
- La deuxième partie est commune à tout le monde. Elle renseigne sur les spécificités de la pharmacie d'officine : type d'officine, localisation, chiffre d'affaires, installation...
- Et enfin la dernière partie s'intéresse à leur avis concernant la mise en place d'une formation ou d'un module sur la téléconsultation officinale, en DPC ou à la faculté lors du cursus universitaire.

III.3.7.2. Distribution

Pour m'aider dans cette démarche, j'ai contacté plusieurs personnes.

Tout d'abord j'ai obtenu l'aide précieuse du doyen de la Faculté de Pharmacie de Limoges, Bertrand COURTIOUX. A travers une liste de diffusion, il a pu envoyer un mail à tous les pharmaciens agréés maîtres de stage du Limousin. Cela représente 90 pharmacies en Haute-

Vienne, 19 pharmacies en Creuse et 42 pharmacies en Corrèze, donc un panel de 151 pharmacies. Quelques jours après j'ai sollicité les présidents des trois départements de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) :

- Olivier MARQUET, président de la FSPF de la Corrèze
- Olivier DARON et Marion LEMAIRE, co-présidents de la FSPF de la Haute-Vienne
- Nicolas VERGUET, président de la FSPF de la Creuse

J'ai également pu solliciter les pharmacies dans lesquelles j'ai réalisé des remplacements (cela représente une quinzaine de pharmacies). J'ai demandé ensuite à tous mes collègues et anciens de promotions de solliciter leurs titulaires pour qu'ils remplissent le questionnaire.

Le questionnaire a uniquement été transmis par mail.

III.3.7.3. Saisie et traitement des données

Le questionnaire a été réalisé à l'aide d'un logiciel en ligne mis à disposition par l'Université de Limoges et mon directeur de thèse, Nicolas PICARD : SPHINX.

III.3.8. Résultats

Tout au long de la présentation des résultats de l'étude, je commenterai les faits et tirerai des conclusions.

III.3.8.1. Population répondante

Le questionnaire a été complété entre le 8 juillet 2021 et le 25 août 2021, soit un total de 52 jours. Le questionnaire a reçu 81 réponses. Cela veut dire que 81 pharmacies ont répondu au questionnaire sur les 314 que comporte le Limousin. Cela représente plus du quart des pharmacies, le taux de réponse au questionnaire est donc de 26%. On considère que la population cible est de 314 pharmacies mais il y a un biais. En effet, le questionnaire a d'abord été envoyé à 151 pharmacies « maitres de stage », certaines ont répondu, d'autres non, puis il a été envoyé via les syndicats à leurs pharmacies adhérentes. Donc la population atteinte doit se rapprocher des 314, mais il n'est pas sûr que toutes les pharmacies du Limousin aient reçu le questionnaire pour pouvoir participer.

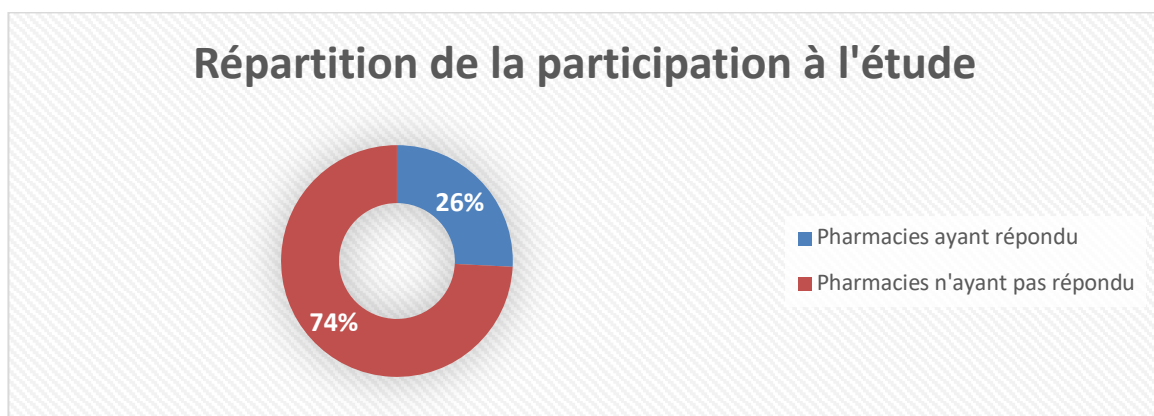


Figure 39 : Répartition de la participation à l'étude

Source : questionnaire envoyé aux pharmacies du Limousin du 8 juillet au 25 août 2021.

La source sera la même pour tous les graphiques qui suivent

Selon le logiciel SPHINX, le temps de réponse moyen au questionnaire a été de 3 minutes et 39 secondes. La majorité des réponses est arrivée dans les premiers jours de diffusion, puis après chaque relance faite par les syndicats de pharmaciens.

Données sociodémographiques des répondants

		EFFECTIFS	POURCENTAGES	
LOCALISATION	Corrèze	27	33,3%	
	Creuse	9	11,1%	
	Haute-Vienne	45	55,6%	
GEOGRAPHIE	Rurale < 2000 hab	33	40,7%	
	Ville > 2000 hab	48	59,3%	
CHIFFRE D'AFFAIRES	- de 800k€	8	9,9%	
	800k€ - 1 500k€	30	37%	
	1 500k€ - 2 500k€	28	34,6%	
	+ de 2 500k€	15	18,5%	
TEMPS D'INSTALLATION	Moins de 5 ans	9	11,1%	
	Entre 5 et 10 ans	25	30,9%	
	Plus de 10 ans	47	58%	
NOMBRE DE PATIENT/JOUR	Moins de 80	9	11,1%	
	Entre 80 et 150	37	45,7%	
	Entre 150 et 250	27	33,3%	
	Plus de 250	8	9,9%	
DESERT MEDICAL ?	Non	52	64,2%	
	Oui	29	35,8%	
	Départ d'un prescripteur récemment ?	Oui	24	82,7%
		Non	5	17,3%
	Impact sur l'officine ?	Oui	18	62,1%
		Non	11	37,9%

Tableau 10 : Données sociodémographiques de la population répondante

III.3.8.2. Pharmacies possédant un système de téléconsultation

15 pharmacies sur 81 ont répondu « oui » à la question : « Possédez-vous un système de téléconsultation dans votre pharmacie ? ». Cela représente 19% des effectifs et donc extrapolé à la répartition sur le Limousin, cela représenterait une soixantaine de pharmacies sur les 314 que compte le territoire.

La réponse majoritaire est néanmoins le « non », qui concerne 66 pharmacies sur les 81 soient 81% des effectifs.

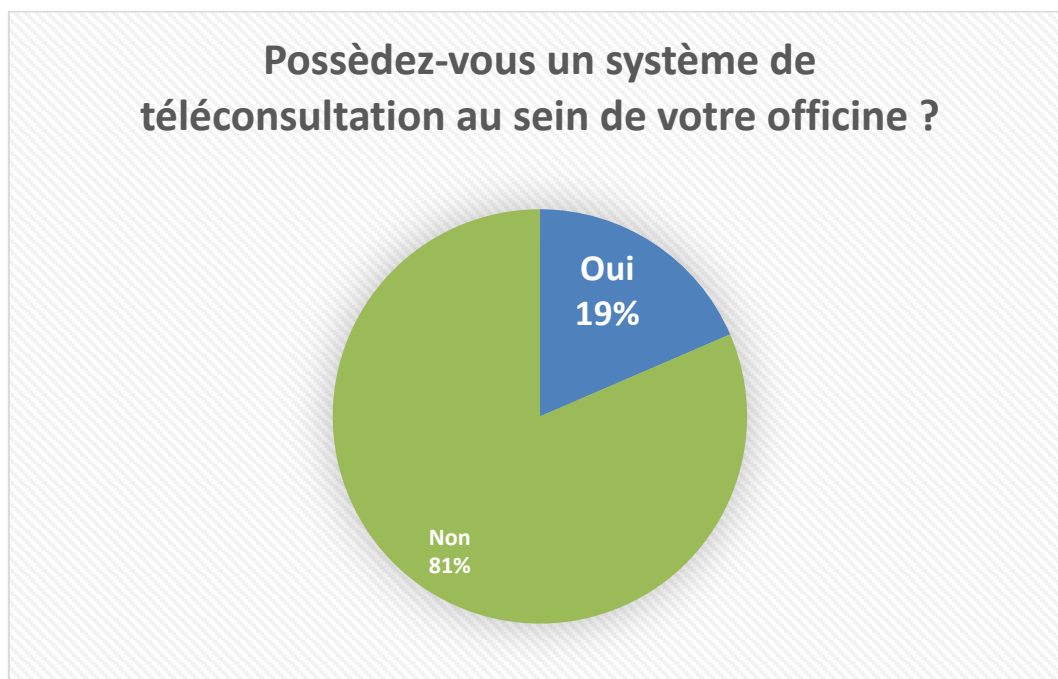


Figure 40 : Répartition des pharmacies possédant ou non un système de téléconsultation

Un chiffre intéressant à étudier est celui de la répartition territoriale des pharmacies ayant répondu « oui » à cette question. En effet, la majorité, c'est-à-dire 53%, se trouve en Haute-Vienne, pour le reste 33% en Corrèze et 13% en Creuse. Ce constat n'est en rien étonnant. Cela correspond environ à la répartition des effectifs de pharmacies dans chaque département.

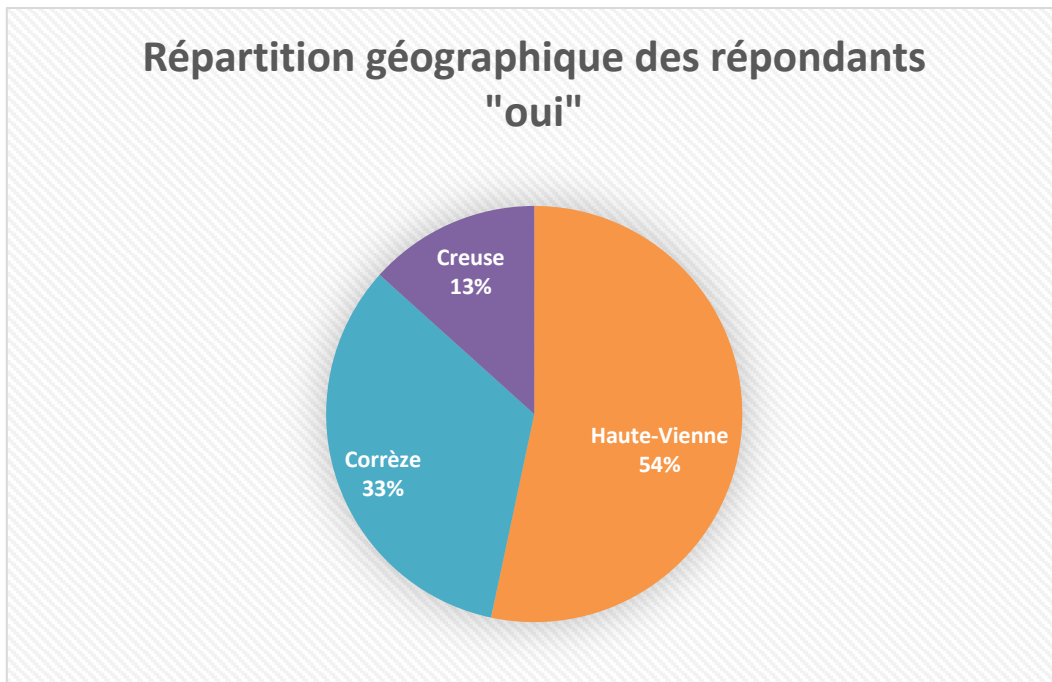


Figure 41 : Répartition géographique des répondants « oui »

III.3.8.2.1. Année d'installation

La téléconsultation étant autorisée en pharmacie depuis 2019, les pharmacies peuvent donc depuis cette date-là installer un système de téléconsultation officinale. D'après les réponses au questionnaire, l'année majoritaire d'installation est 2021 pour 53% des officines, contre 33% en 2020 et 13% en 2019.

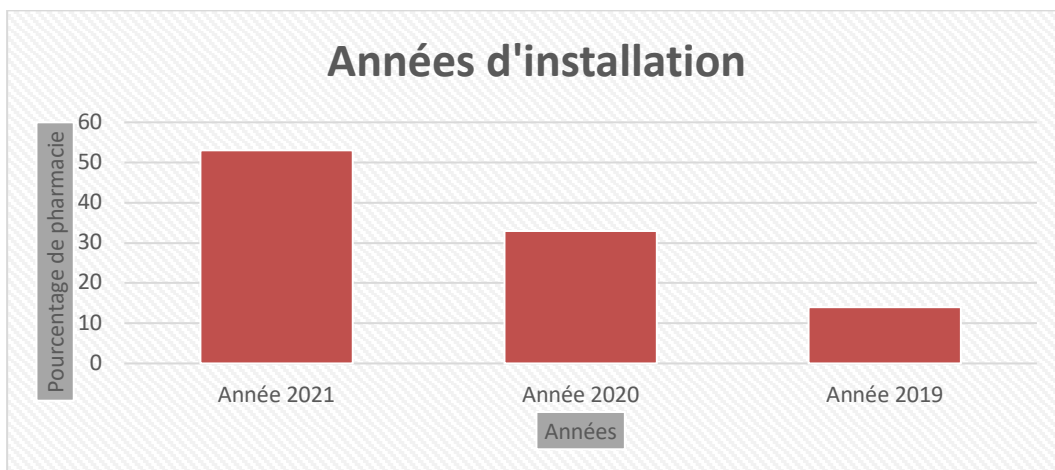


Figure 42 : Années d'installation d'un système de téléconsultation

En 2019 les premières installations ont eu lieu dans une pharmacie en Haute-Vienne et une autre en Creuse. Ces premières installations ont eu lieu dans deux pharmacies rurales, avec moins de 1,5 million d'euros de chiffre d'affaires, moins de 80 patients par jour et avec pour chacune, la perte d'un prescripteur proche. Ces critères cochant toutes les cases des raisons pour lesquelles de nombreuses pharmacies souhaitent se lancer dans la téléconsultation officinale.

III.3.8.2.2. Maillage des prestataires de téléconsultation officinale

La téléconsultation officinale étant très récente, il n'existe pas réellement de liste exhaustive de prestataires. J'ai dû les recenser, les rencontrer, aidé parfois par la concurrence et j'ai choisi dans cette thèse d'aborder les suivants : TESSAN®, MEDEO®, BEWELLCONNECT®, MEDADOM®, MAQUESTIONMEDICALE®, MAIIA® et HELLOCARE®. Nous allons voir que pour l'instant, tous ne sont pas encore implantés en Limousin et que certains se détachent par rapport aux autres.

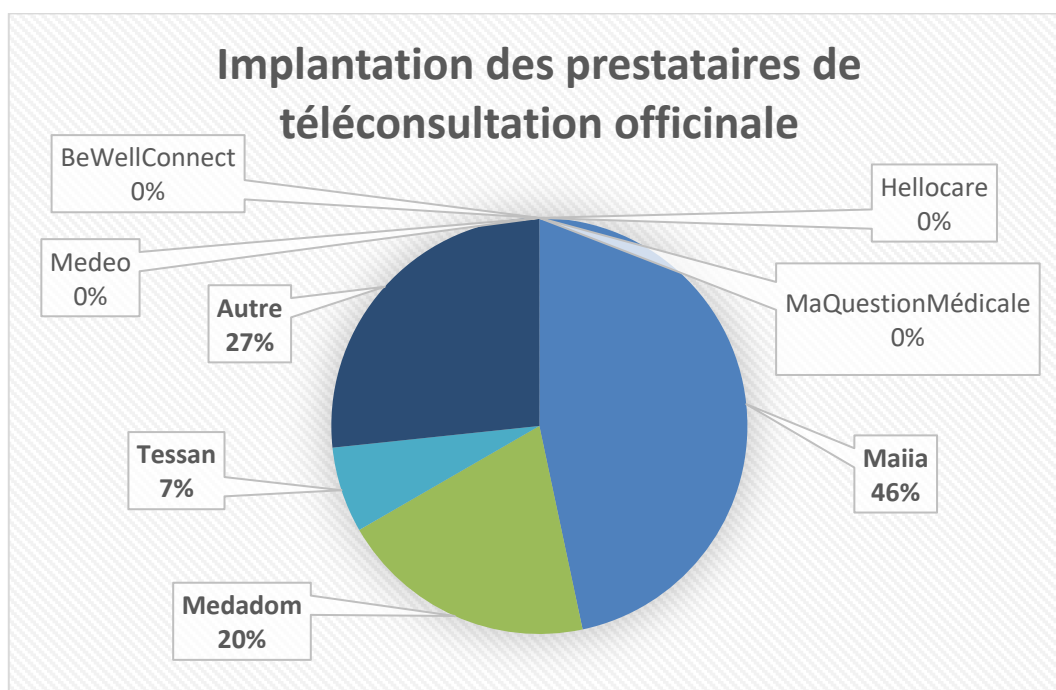


Figure 43 : Implantation des prestataires de téléconsultation officinale

Nous observons que le prestataire MAIIA® est pour le moment le plus implanté (46% des effectifs). MAIIA® est un prestataire qui appartient à la filiale CEGEDIM qui possède un des logiciels les plus utilisés en pharmacie, le logiciel de facturation SMART RX (cela expliquerait la force d'implantation). Nous rappelons qu'il ne propose ni borne, ni cabine mais uniquement un logiciel de téléconsultation en ligne. C'est un des services les moins onéreux pour les pharmacies. MEDADOM® arrive en deuxième position avec 20% de l'effectif, suivi par TESSAN® qui est implanté dans au moins une pharmacie en Limousin.

Parmi les réponses « autres », 3 pharmacies ont cité le prestataire QARE® qui semble tout juste développer un service pour les pharmacies (en plus de celui pour les patients à domicile, la téléconsultation autonome, en concurrence direct avec DOCTOLIB®). Je n'avais pas choisi de recenser QARE dans les prestataires de téléconsultation officinale.

III.3.8.2.3. Choix du matériel de téléconsultation

Les pharmaciens ont trois choix qui se présentent devant eux : installer une borne, une cabine ou tout simplement un système de visioconférence. En fonction de la localisation, du type d'officine, du budget choisi par le pharmacien, de la demande des patients, un choix doit être fait, dès le début et ce choix va les engager pour plusieurs années.

Le bilan étant fait, il est sans appel, la cabine n'attire pas les pharmaciens. Le premier argument serait celui du prix, le second, de la place que cela prend. 40% des pharmaciens ont choisi une borne et les 60% restants, le logiciel en ligne. Ce choix n'est en rien étonnant. Après plusieurs discussions avec les prestataires, certains m'ont avoué qu'il était très difficile de convaincre les pharmaciens pour une cabine, du fait du budget beaucoup plus conséquent. La téléconsultation étant très récente et très peu de pharmacies ayant le recul nécessaire, le choix de la raison serait celui de la borne ou du logiciel en ligne.

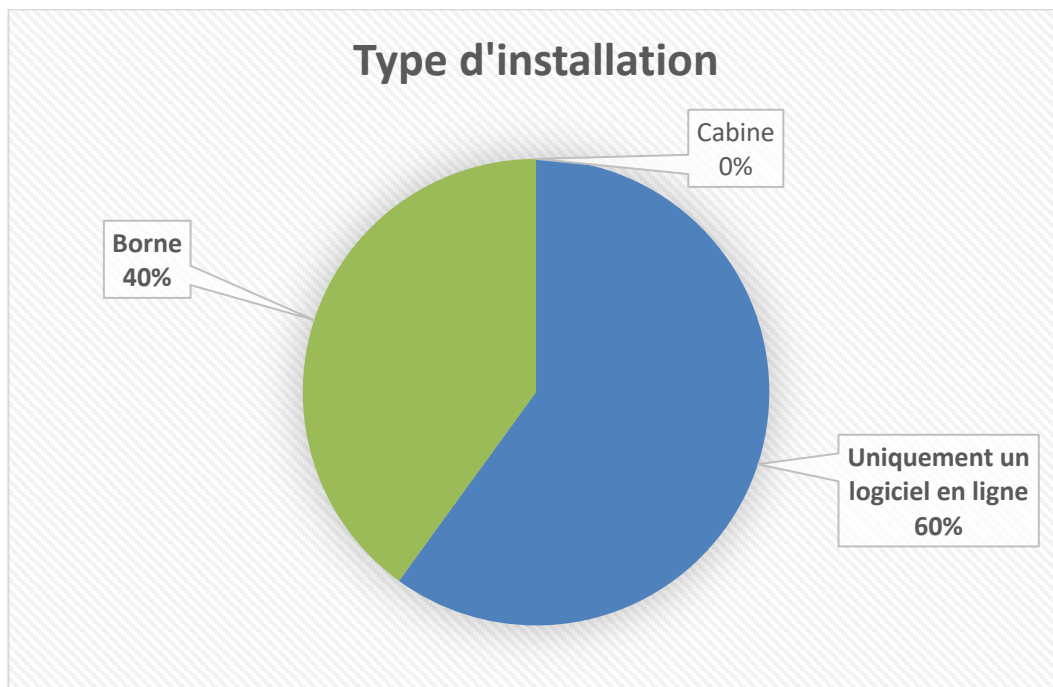


Figure 44 : Choix du matériel de téléconsultation

III.3.8.2.4. Durée d'engagement

La durée d'engagement est un des leviers utilisés par les prestataires pour faire diminuer le coup à l'année de l'installation. Plus on va s'engager dans la durée, moins le prix à l'année sera élevé. Étonnement les réponses sont très bien réparties : 13% des pharmacies engagées sur 2 ans, 20% sur 3 ans, 13% sur 4 ans et 20% sur 5 ans (« autre » : 33%).

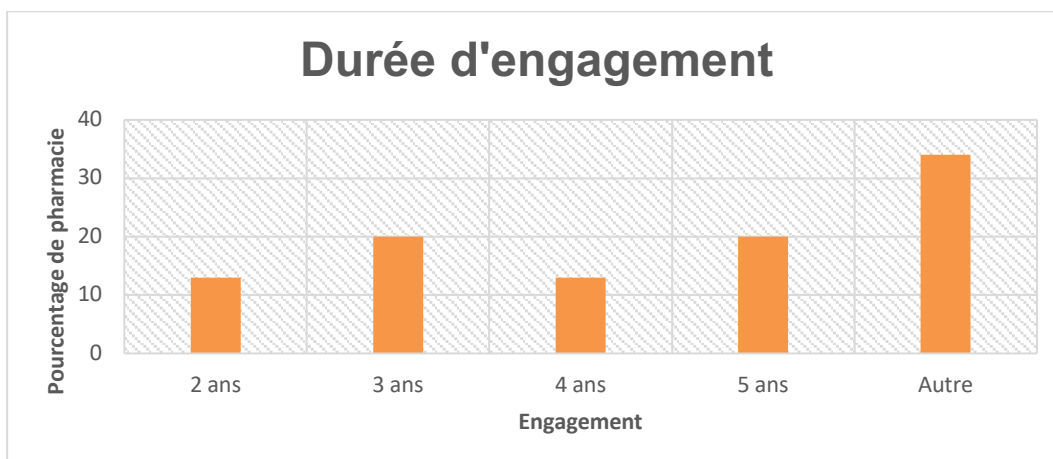


Figure 45 : Durée d'engagement

III.3.8.2.5. Rôle du pharmacien

Selon le type de matériel choisi ou selon la vision du pharmacien sur la téléconsultation officinale, celui-ci sera amené à aider ou pas son patient lors de la téléconsultation officinale. Dans la grande majorité des cas, il aide son patient à 86%. Seulement 13% des pharmaciens titulaires ont répondu qu'ils n'aidaient pas leur patient.

III.3.8.2.6. Bilan de l'installation

Les pharmaciens jugent en majorité un temps d'attente raisonnable et fidèle à la promesse. Seulement 20% estiment que celui-ci est trop long. Il est donc acceptable pour 80% des effectifs.

Un bilan chiffré se doit d'être fait. C'est pour cela que dans ce questionnaire, j'ai posé une question sur le nombre de téléconsultations réalisées. 60% ont réalisé moins de 20 téléconsultations, 6% de 20 à 30 et 34%, plus de 30.

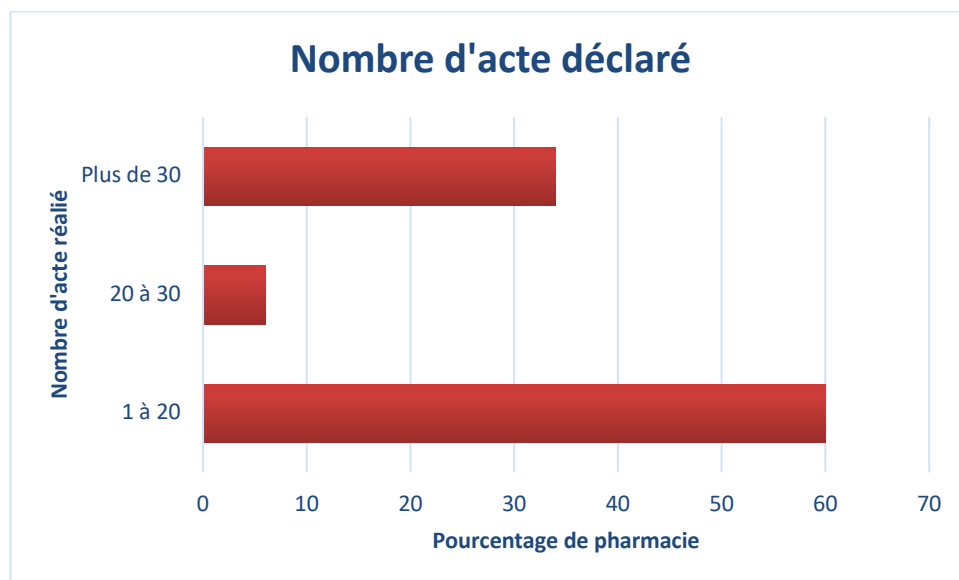


Figure 46 : Nombre d'actes déclarés

Les raisons qui poussent les patients à réaliser les téléconsultations sont diverses. La réponse qui ressort le plus fréquemment et qui a été choisie par 93,3% des pharmacies est la suivante : « Les patients souhaitent réaliser une téléconsultation à l'officine pour une urgence médicale modérée : rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ... ». Arrive en seconde position « la bobologie ou les maux de tous les jours », puis le « renouvellement de traitement chronique » et une « avance de traitement ».

	Effectifs	% Obs.
Renouvellement de traitement chronique	7	46,7%
Avance de traitement	3	20%
Urgence médicale modérée (rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ...)	14	93,3%
Arrêt maladie	0	0%
"Bobologie" ou maux de tous les jours	9	60%
Autre	0	0%
<i>Total</i>	15	100%

Tableau 11 : Les raisons pour lesquelles les patients souhaitent téléconsulter en pharmacie

La satisfaction des patients est primordiale pour le pharmacien (et accessoirement pour les prestataires). Si le patient est satisfait, c'est qu'il a bien été pris en charge (médecin et pharmacien compris). Il pourra donc revenir à l'avenir dans l'officine pour réaliser une nouvelle téléconsultation. Faire un retour sur expérience permet de modifier ce qui ne va pas et d'apporter des améliorations. J'ai donc demandé aux pharmaciens un retour du ressenti de leurs patients. Voici les réponses : les retours vont de « neutres » à « positifs » en passant par « plutôt positifs ». On peut donc dire que dans la majorité des cas, la téléconsultation du point de vue du patient se passe dans les meilleures conditions possibles.

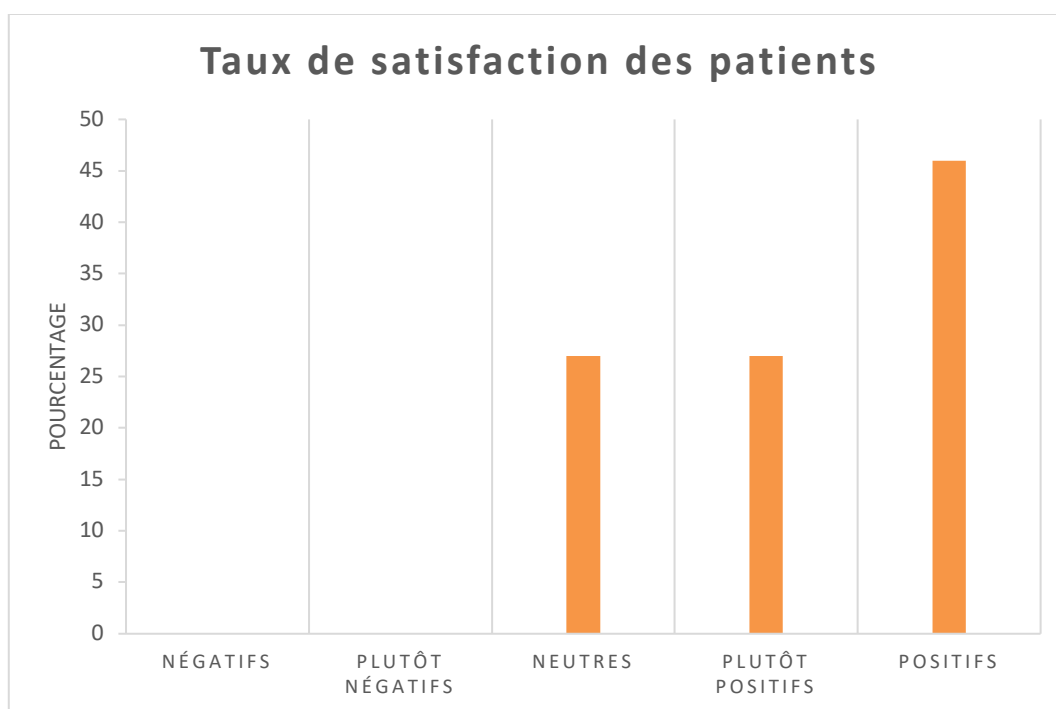


Figure 47 : Taux de satisfaction des patients

Cette satisfaction se ressent aussi bien du côté « pharmacien » avec une approbation aux alentours des 80%. Il existe quand même 14% des pharmacies qui ne semblent pas être conquises par cette installation. Pour la plupart, les pharmaciens ne souhaitent pas changer de matériel (80%). Le pharmacien qui a mis un avis négatif sur l'installation fait partie de celui qui a répondu « je ne sais pas » à la question « souhaitez-vous changer de matériel ? ».

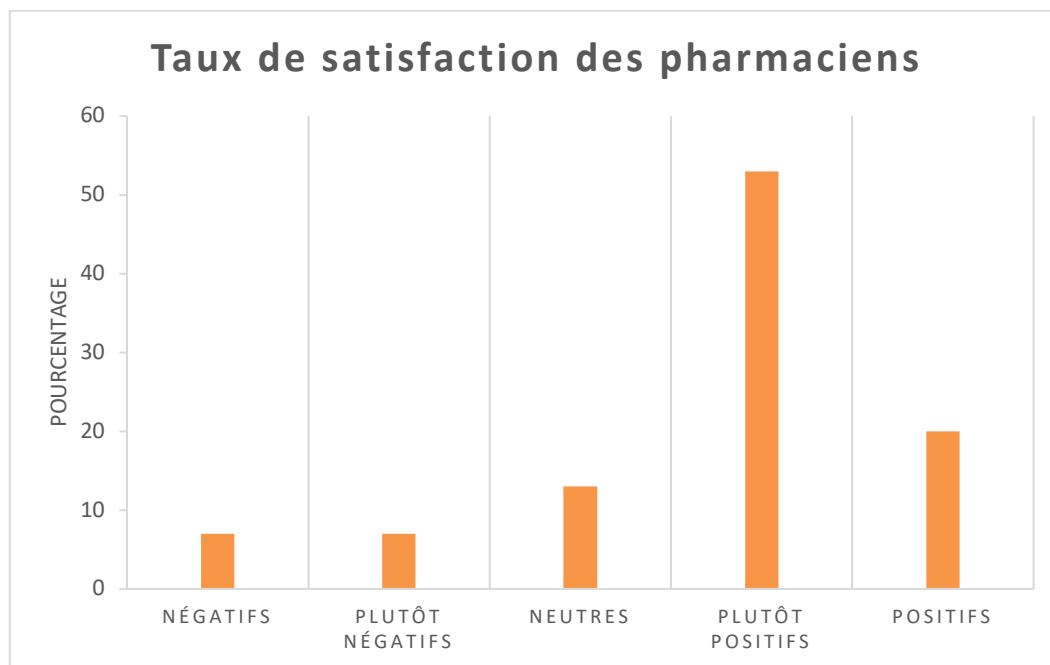


Figure 48 : Taux de satisfaction des pharmaciens

III.3.8.2.7. Bilan global et croisé avec les données sociodémographiques des répondants

Les éléments qui remportent le plus de réponses sont les suivants :

- Installation en 2021
- Prestataires : MAIIA® et MEDADOM®
- Les systèmes de borne et de logiciel en ligne plébiscités
- L'engagement est très variable (de 2 à 5 ans)
- Les pharmaciens assistent, pour la plupart, les patients lors de l'acte
- Le temps d'attente est jugé raisonnable
- Chaque pharmacie a réalisé une vingtaine de téléconsultation depuis le début
- L'urgence médicale modérée et la « bobologie » sont les principales raisons de la téléconsultation officinale
- Le retour patient est très positif et celui des pharmaciens, plutôt positif
- Pas de changement de type de matériel à prévoir pour l'ensemble

Bilan croisé avec les données sociodémographiques des pharmacies possédants un système de téléconsultation :

DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES	REPONSES
DEPARTEMENT	La Haute-Vienne est le département qui possède le plus d'installation de téléconsultation devant la Corrèze et la Creuse
GEOGRAPHIE DE L'OFFICINE	La majorité des pharmacies avec un système de téléconsultation se trouve en ville (c'est-à-dire, un lieu de plus de 2000 habitants), soit 73%. Les 27% restant se trouvent en milieu rural.
CHIFFRE D'AFFAIRES	Le chiffre d'affaires influe de manière non significative sur l'installation. En effet, 6% des pharmacies se trouvent avec moins de 800k€ de CA, 40% entre 800k€ et 1 500k€ de CA, 33% entre 1 500k€ et 2 500k€ et 20% avec plus de 2 500k€. On peut noter tout de même qu'il y a très peu de pharmacies avec un faible chiffre d'affaires (moins de 800k€) qui ont choisi d'installer un système de téléconsultation officinale.
INSTALLATION RECENTE ?	La quasi-totalité des pharmaciens titulaires ayant choisi la téléconsultation est installée depuis plus de 5 ans (93%), et la majorité depuis plus de 10 ans (53%). Seulement 6% des pharmaciens titulaires ayant choisi la téléconsultation officinale sont installés depuis moins de 5 ans. La peur de l'engagement et les frais associés font partie des freins pour un jeune pharmacien installé.
PERTE D'UN PRESCRIPTEUR : ELEMENT DECLENCHEUR DE L'INSTALLATION ?	73% des pharmacies déclarent qu'un prescripteur a pris sa retraite aux cours des deux dernières années et 60% d'entre elles estiment que ce départ à la retraite a eu un impact significatif sur le chiffre d'affaires de la pharmacie. Toutes déclarent donc une perte d'activité, et une d'entre elles déclare même avoir eu recours à une restructuration de l'équipe. Une pharmacie déclare aussi qu'elle a dû modifier la superficie de son officine, ou son emplacement.

Tableau 12 : Données sociodémographiques des répondants "oui"

III.3.8.3. Pharmacies ne possédant pas de système de téléconsultation

81% des pharmacies ont répondu « non » à la question : « Possédez-vous un système de téléconsultation dans votre pharmacie ? ». Cela représente à l'échelle du territoire du Limousin environ 250 pharmacies sur 314.

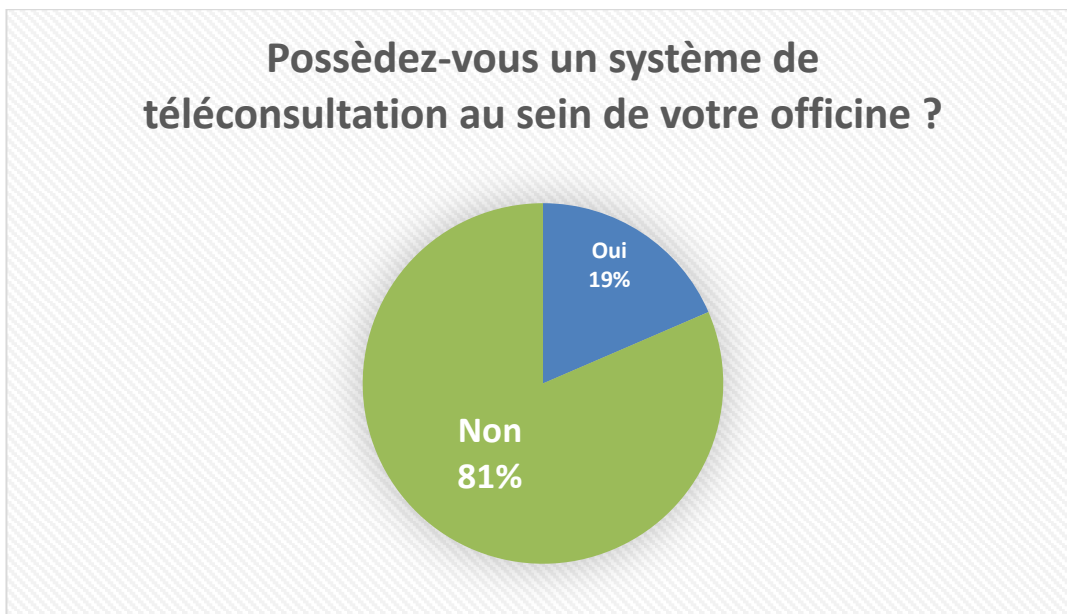


Figure 49 : Répartition des pharmacies possédant ou non un système de téléconsultation

Comme pour la réponse « oui », la majorité des pharmacies ayant répondu « non », c'est-à-dire 56%, se trouve en Haute-Vienne, pour le reste 33% en Corrèze et 11% en Creuse. Ce constat n'est en rien étonnant. Cela correspond environ à la répartition des effectifs de pharmacies dans chaque département.

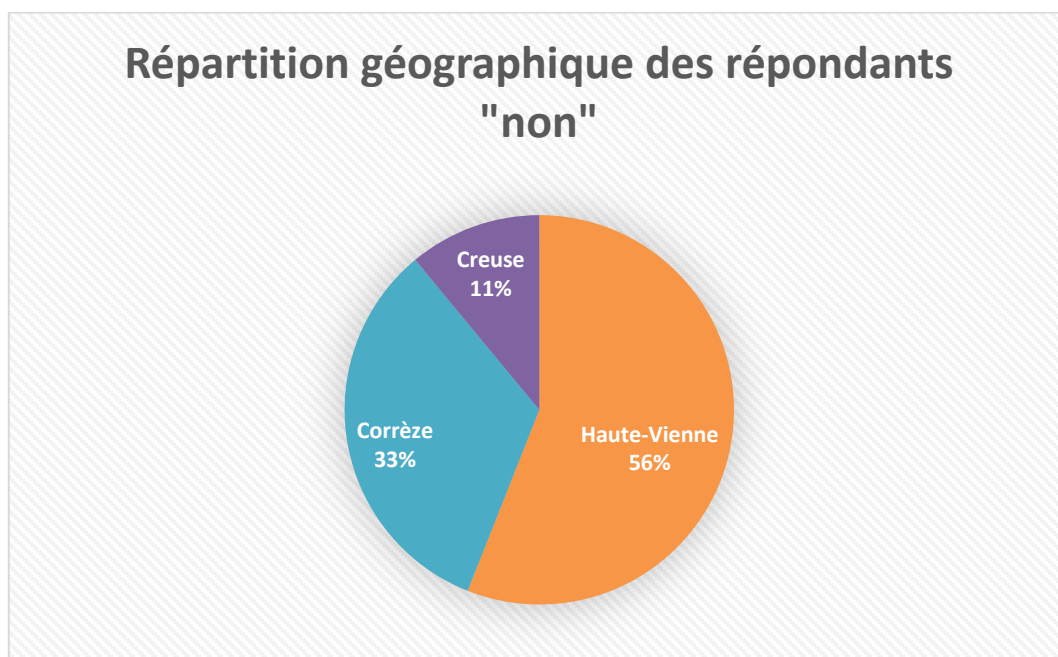


Figure 50 : Répartition géographique des répondants "non »

III.3.8.3.1. Découverte de la téléconsultation

Le démarchage est la solution pour que les prestataires puissent s'implanter dans les pharmacies. Que ce soit par mail, par téléphone, par visite ou encore via les groupements, il est très rare qu'une pharmacie n'ait pas été démarchée pour acquérir un système de téléconsultation. Selon les réponses au questionnaire, seulement 10% des pharmacies n'ont jamais été démarchées par un prestataire. MEDADOM® est le prestataire qui a démarché le plus de pharmacies, juste devant MAIIA® et TESSAN®. Pour rappel, chez les pharmaciens ayant installé un système de téléconsultation, MAIIA®, MEDADOM® et TESSAN® faisaient partie du trio de tête. Est-ce une coïncidence ? Le démarchage est primordial pour l'installation des prestataires dans les pharmacies.

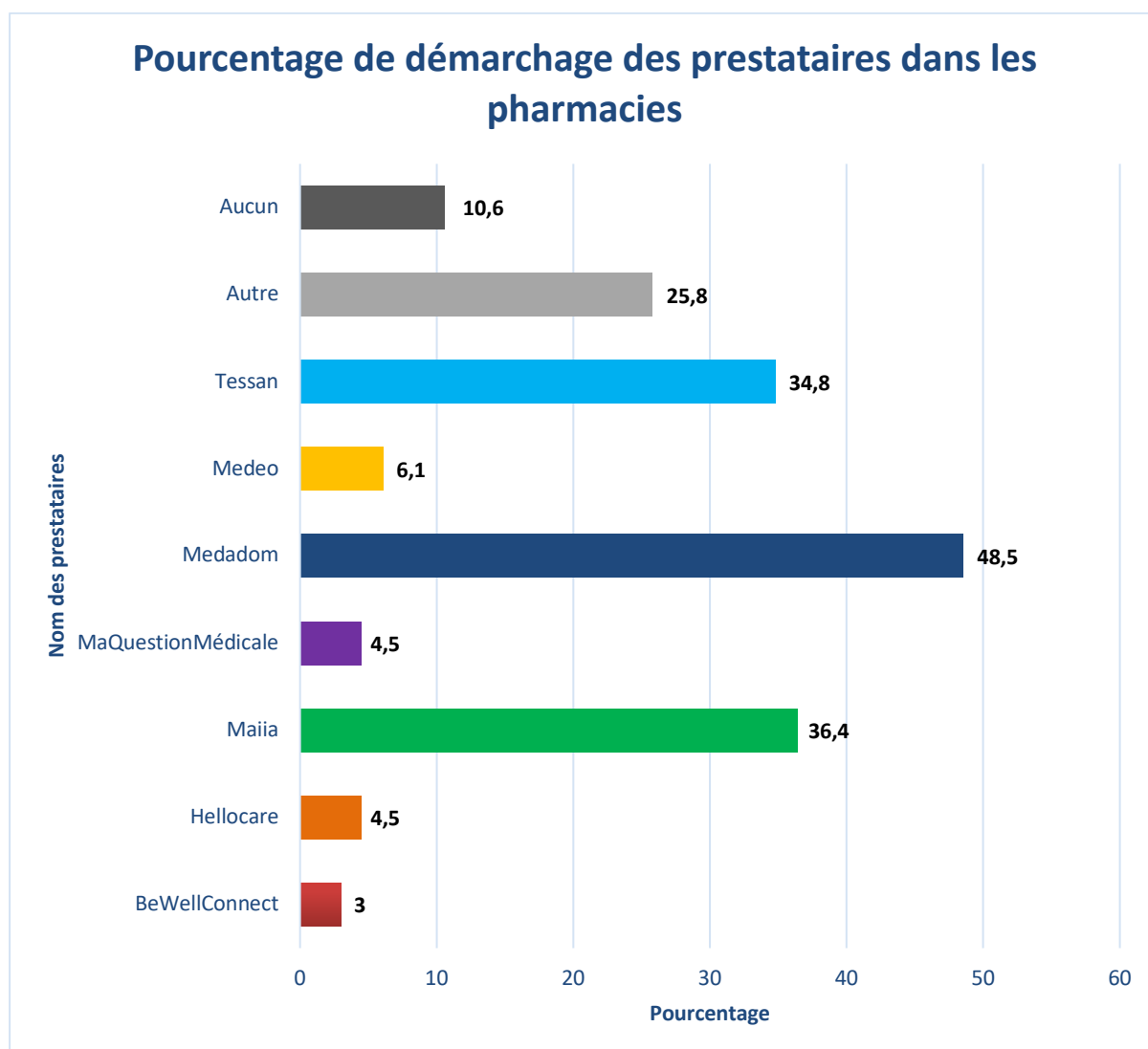


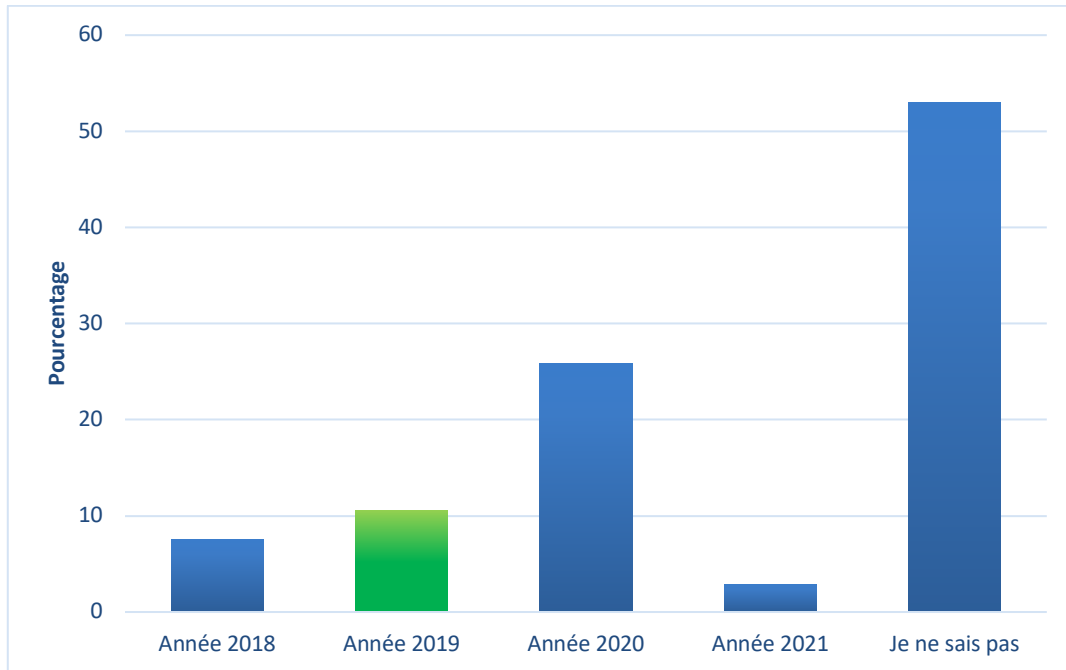
Figure 51 : Répartition en pourcentage du démarchage des prestataires de téléconsultation dans les pharmacies

III.3.8.3.2. Connaissance du sujet par les pharmaciens titulaires

Plusieurs questions sont d'abord posées pour établir le niveau de connaissance des pharmaciens sur le sujet. Voici les réponses des pharmaciens aux questions posées.

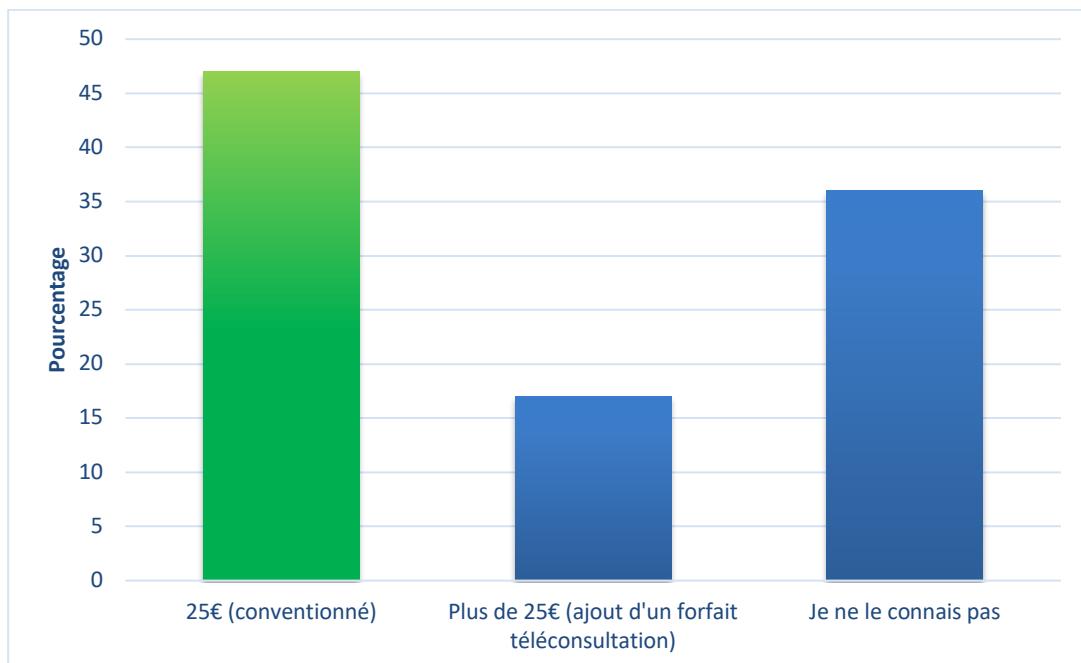
Depuis quand la téléconsultation est-elle remboursée ?

Réponse juste : 2019



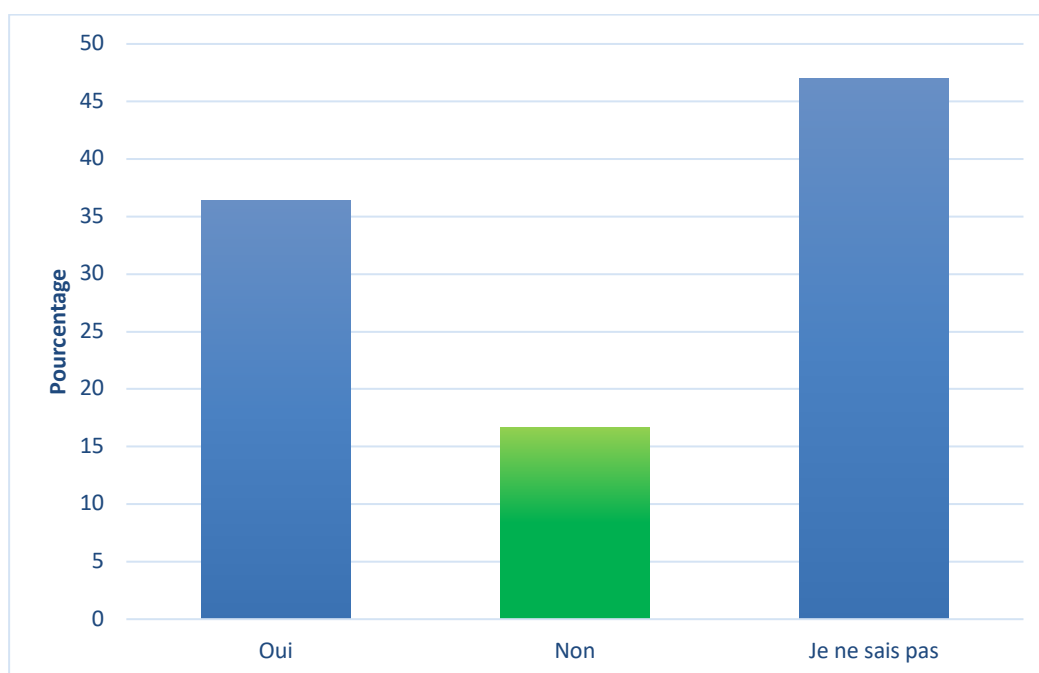
Selon vous, quel est le prix d'une téléconsultation officinale avec un généraliste ?

Réponse juste : 25€ (conventionné)



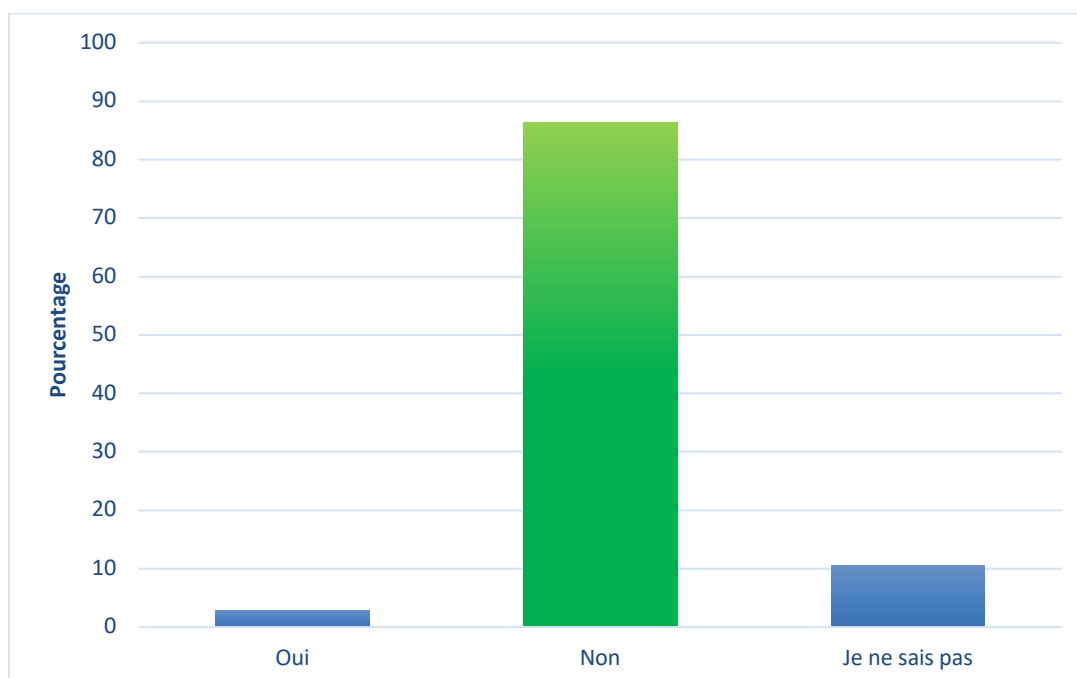
Selon vous, toutes les téléconsultations sont-elles remboursées ?

Réponse juste : non



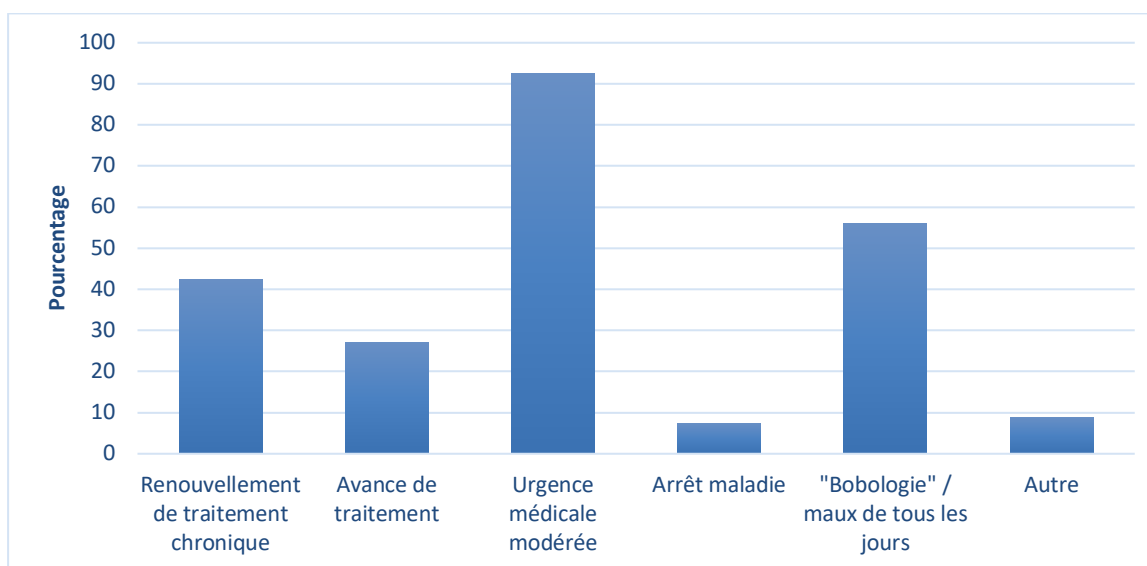
Selon vous, le patient est-il obligé de prendre son ordonnance dans la pharmacie dans laquelle il a réalisé la téléconsultation ?

Réponse juste : non



Selon vous, pour quelles raisons les patients souhaiteraient-ils réaliser une téléconsultation au sein de votre officine ?

Réponse juste : il n'y a pas de réponse juste



Globalement les pharmaciens ne savent pas depuis quand la téléconsultation officinale est remboursée. Seulement 10% connaissent la date (2019). La très grande majorité a répondu « je ne sais pas » ou alors pense que c'est depuis 2021.

Le prix de la téléconsultation est globalement bien connu : 25€ pour une consultation avec un médecin généraliste conventionné. Il y a quand même près de 20% des pharmaciens qui pensent qu'il y a un forfait ajouté à la téléconsultation, et près de 35% qui ont répondu « je ne sais pas ».

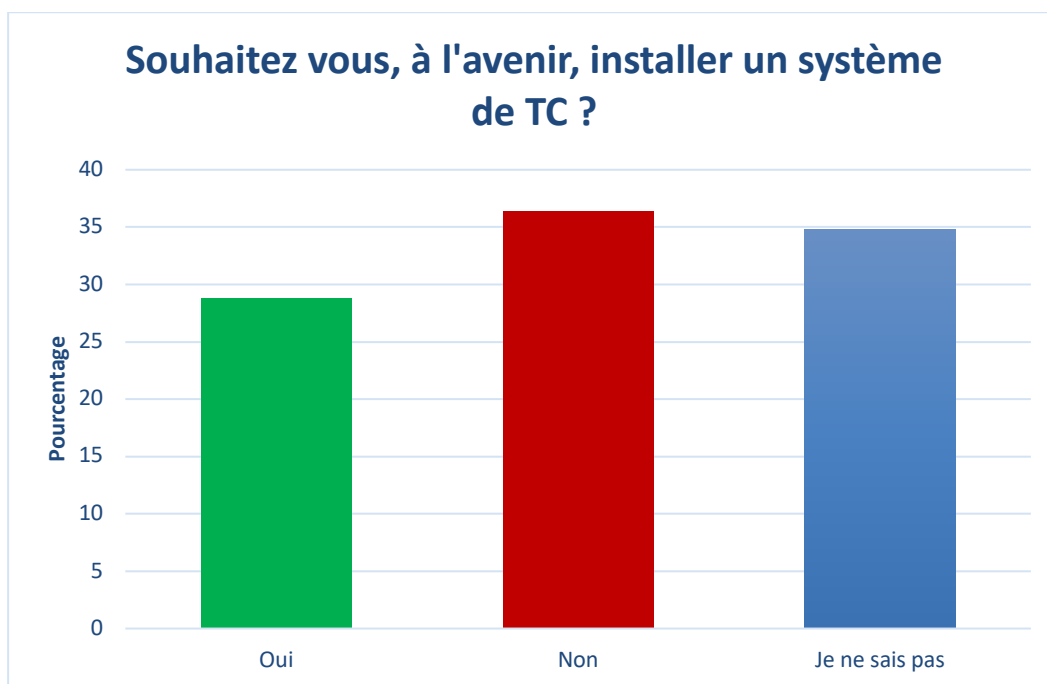
Concernant le remboursement des téléconsultations, seulement 15% des pharmaciens ont la bonne réponse. Toutes les téléconsultations ne sont pas remboursées. On rappelle qu'il faut respecter le parcours de soins pour prétendre au remboursement. En effet, pour le moment, les CPAM ne contrôlent pas systématiquement tous les actes de téléconsultations, la règle des « 12 derniers mois en consultation physique » est actuellement mise de côté depuis le Covid (propos rapporté par une CPAM). J'ai pu aussi m'entretenir avec un pharmacien, qui, ayant installé un système de téléconsultation récemment, ne connaissait pas ces règles « *Pour les remboursements je n'ai pas compris qu'il y avait un prérequis. Je l'utilise comme palliatif à l'absence des médecins, c'est dur d'avoir une consultation physique annuelle. Mais je n'étais pas au courant de cette réglementation* ». Est-ce la faute des prestataires, un manque de recherches d'informations de la part des pharmaciens ou un défaut d'informations de la part des CPAM.

La très grande majorité, pour ne pas dire la totalité des pharmaciens, a compris que le patient est libre de récupérer ses traitements dans la pharmacie de son choix, même si ce n'est pas celle qui a réalisé la téléconsultation. Le patient est libre d'aller dans n'importe quelle pharmacie et pour le moment cette règle reste en vigueur pour tous les types de consultations.

Enfin, les pharmaciens ont bien compris l'intérêt de la téléconsultation : palier à une urgence médicale modérée, réparer les maux de tous les jours, la « bobologie », le renouvellement de traitement chronique...

III.3.8.3.3. Les pharmaciens indécis sont-ils prêts à se lancer ?

Les pharmaciens ont un sentiment mitigé sur leur souhait de se lancer dans la téléconsultation. Un tiers souhaite se lancer, un tiers ne souhaite pas et un autre tiers « ne sait pas ». D'après le questionnaire, il y aurait déjà une soixantaine de pharmacies qui possèderait un système de téléconsultation en Limousin. Si un tiers de ceux qui n'en possèdent pas s'y met, cela porterait le chiffre à près de 150 pharmacies. Ce chiffre pourrait atteindre presque 180 si la moitié des indécis penchait en faveur de l'installation. Cela serait considérable pour la région et cela porterait le nombre de téléconsultation à plus d'une centaine par jour.



III.3.8.3.4. Bilan croisé avec les données sociodémographiques des pharmacies ne possédant pas de système de téléconsultation

DONNEES SOCIODEMOGRAPHIQUES	REPONSES
DEPARTEMENT	Parmi les répondants « non », 56% se trouvent en Haute-Vienne, 33% en Corrèze et 11% en Creuse
GEOGRAPHIE DE L'OFFICINE	La répartition ville/ruralité est bien respectée : 56% se trouvent en ville, contre 44% en campagne.
CHIFFRE D'AFFAIRES	Le chiffre d'affaires influe de manière non significative sur la « non-installation ». En effet, 11% des pharmacies se trouvent avec moins de 800k€ de CA, 36% entre 800k€ et 1 500k€ de CA, 35% entre 1 500k€ et 2 500k€ et 18% avec plus de 2 500k€. On peut noter que ce sont environ les mêmes proportions que pour ceux qui ont installé un système de téléconsultation.
INSTALLATION RECENTE ?	La grande majorité des pharmaciens titulaires n'ayant pas choisi la téléconsultation est installée depuis plus de 5 ans (88%), et plus de la moitié depuis plus de 10 ans (59%).
PERTE D'UN PRESCRIPTEUR OU DESERT MEDICAL ?	La majorité des pharmaciens qui pour l'instant refuse la téléconsultation ne se sent pas en « désert médical » (73%). Cela expliquerait le fait qu'ils ne souhaitent pas encore installer ce nouveau système, il n'y a pas d'urgence pour eux, ce n'est pas essentiel pour le moment.

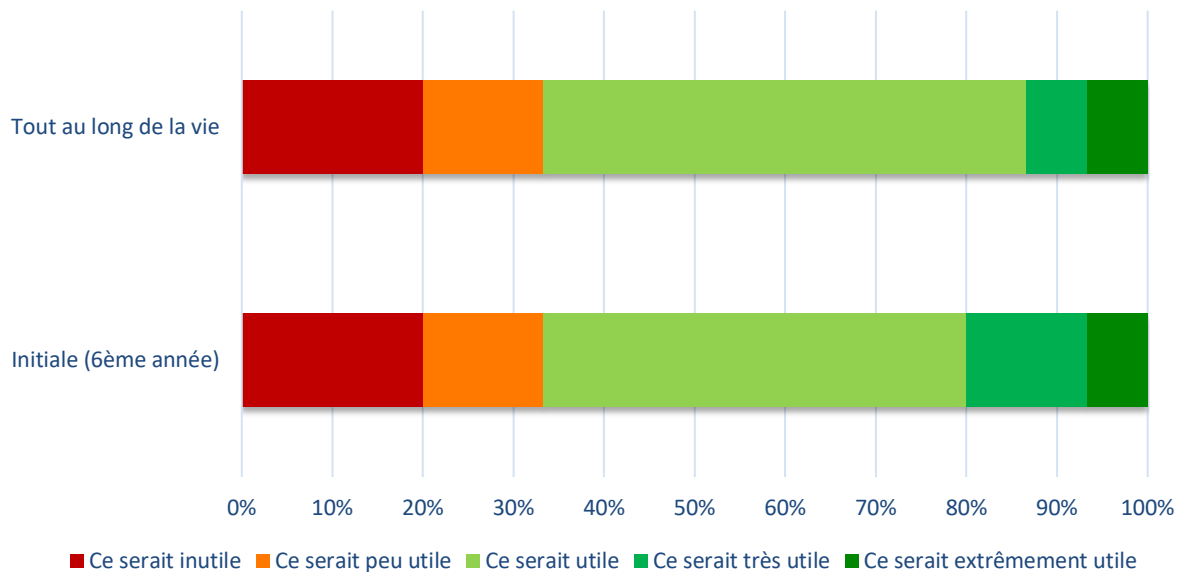
Tableau 13 : Données sociodémographiques des répondants "non"

III.3.8.4. La formation sur la téléconsultation

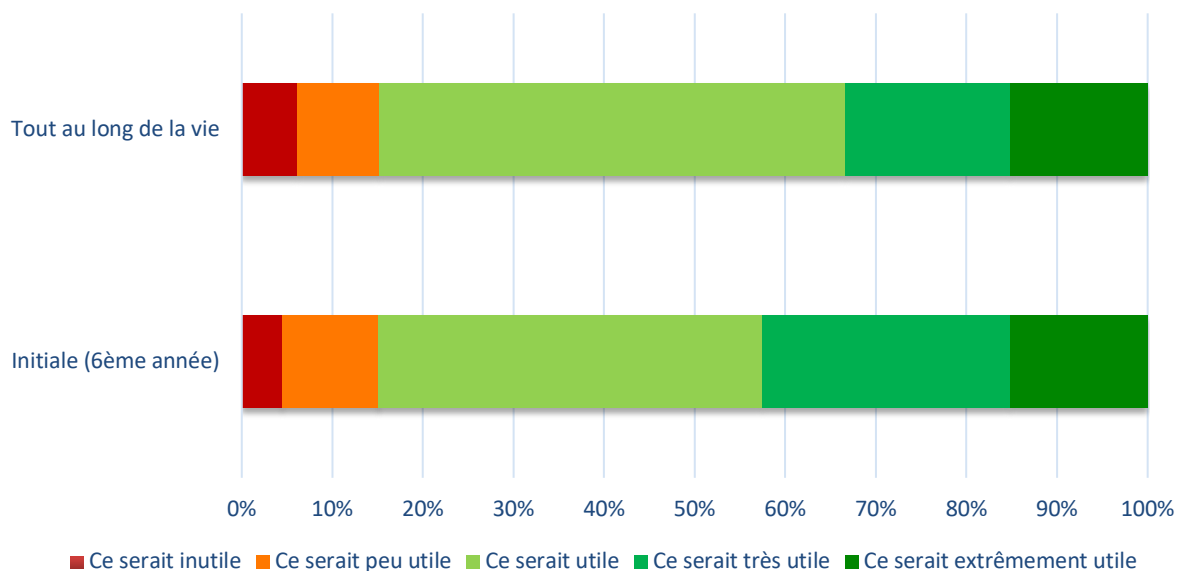
Comme nous avons pu le constater, la téléconsultation requiert des prérequis indispensables pour sa bonne mise en place. Les pharmaciens qui possèdent un système de téléconsultation se lancent un peu dans l'inconnu, sans avoir été formés au préalable. Ils reçoivent uniquement une formation théorique et pratique par leur prestataire. Le prestataire va insister sur la manière de faire, sur les spécificités de leur installation, mais pas forcément sur toute la réglementation qui se cache derrière cette nouvelle mission. La majorité des pharmaciens ne possédant pas de système de téléconsultation ne connaissait pas les dates clés, les règles, les avantages et les inconvénients apportés par cette installation. Ils ont tout simplement juste entendu parler de cette nouvelle pratique mais sans en savoir davantage.

Ne serait-ce justement pas intéressant de proposer des formations théoriques ou pratiques ? Elles pourraient avoir lieu à la faculté en fin de cursus ou alors en DPC, tout au long de la vie ? Cette question a été posée aux deux populations (ceux ayant un système de TC et ceux n'ayant pas de système de téléconsultation). Voici leurs réponses.

Pharmaciens possédant un système de TC - Estimez-vous utile une formation ?



Pharmaciens ne possédant pas de TC - Estimez-vous utile une formation ?



Incontestablement, les pharmaciens sont demandeurs de formations, que ce soit à la faculté durant le cursus ou alors en formation continue. Ceux ne possédant pas de système de téléconsultation sont encore plus demandeurs que les autres d'après les réponses. Très peu d'entre eux ont répondu « ce serait inutile » ou « ce serait peu utile ».

Il serait intéressant de mettre en place à l'avenir une formation pour les 6ème année, aussi accessible à tous les pharmaciens demandeurs. Plusieurs formations seraient envisageables et possibles. En voici quelques exemples.

Le but de l'une d'entre elle serait de réaliser une séance de simulation au sein de la pharmacie expérimentale de la faculté de pharmacie, avec une situation concrète (un scénario, « tel patient a pris un rendez-vous téléconsultation à 10h » par exemple), et des intervenants de tous bords (pharmaciens, patients, préparateurs). Une séance de simulation se déroule en plusieurs étapes.

- La première c'est l'étape du « briefing » : il faut donner les éléments du scénario, le contexte, tout le monde pose des questions, qui est qui...
- Puis place à la simulation proprement dite. La porte du centre de simulation, réorganisé pour l'occasion en pharmacie d'officine, s'ouvre, la séance de simulation démarre. Elle ne doit pas durer plus de 20 minutes, peut se dérouler par petits groupes. Il y a plusieurs types de personnes : des acteurs (qui peuvent jouer le rôle de patients), des facilitateurs (dans le rôle du pharmacien pour débloquer une situation), un médecin qui va réaliser la téléconsultation.
- Après la phase de simulation a lieu la phase de « débriefing ». C'est le moment de faire redescendre la pression, de connaître le ressenti de chacun. Une personne est choisie pour décrire ce qu'il s'est passé. Il faut faire ressortir les éléments positifs et ceux à améliorer, le tout axés sur la bienveillance.

Une autre formation, plus « scolaire » pourrait voir le jour. La formation se déroulerait aussi dans la pharmacie expérimentale de la faculté de Pharmacie. Elle durerait 2h/2h30 avec plusieurs phases :

- Une phase appelée « pré-test » : il faut répondre à un petit questionnaire sur les connaissances de la téléconsultation officinale (règles, conditions, remboursements, prix, équipement, déroulement de l'acte...)
- Une phase de formation théorique : en vidéo préenregistrée ou en direct
- Une phase de formation pratique : c'est à ce moment-là que les prestataires de téléconsultation pourraient être consultés dans le but de montrer le matériel nécessaire pour une téléconsultation, les dispositifs médicaux connectés et pourquoi pas, une borne de téléconsultation
- La dernière phase serait celle du débriefing avec un « post-test » : les mêmes questions que celles posées lors du pré-test. Le but étant de voir s'il y a eu une amélioration des connaissances et si la formation a été bénéfique pour l'étudiant ou le pharmacien...

Avec ces formations, nous pouvons espérer obtenir pour les participants un bénéfice significatif en termes de connaissances et de compétences sur la téléconsultation officinale. Ces modèles de formation paraissent donc originaux et intéressants.

III.3.9. Discussions

III.3.9.1. Forces de l'étude

L'étude a duré environ deux mois. 81 pharmacies ont répondu sur les 314 que comptent le Limousin soit un taux de réponse de plus d'un quart des pharmaciens titulaires. Ce taux est acceptable et permet de tirer des conclusions extrapolables. Les moyens mis à ma disposition pour diffuser cette étude ont été facilités par le doyen de la faculté de pharmacie de Limoges et les présidents des syndicats de pharmaciens. J'ai eu la chance de travailler en tant que pharmacien remplaçant chez Olivier MARQUET, président de la FSPF de la Corrèze et chez Olivier DARON, président de la FSPF de la Haute-Vienne. Tous deux m'ont permis de diffuser mon questionnaire dans de bonnes conditions.

Ce n'est qu'après mon choix de sujet de thèse que j'ai pu constater que très peu d'informations sur le sujet étaient disponibles. Très peu d'enquêtes, de bilans, d'études ont été réalisés tant ce sujet est récent. J'ai dû m'adapter, m'informer auprès des prestataires et des organismes de santé.

III.3.9.2. Limites de l'étude

Cette étude comporte plusieurs biais qui me semblent important de préciser.

Tout d'abord, elle comporte un biais de sélection. Le questionnaire a été envoyé uniquement par mail. De nos jours, toutes les pharmacies sont équipées d'une adresse mail mais leur consultation peut ne pas être systématique pour certains pharmaciens. Une distribution en main propre aurait été plus efficace et amené à un échantillon plus représentatif. Ce type de distribution aurait été chronophage et inadapté avec la durée courte de l'enquête. Concernant la durée de l'enquête (limitée à deux mois) on peut penser que le taux de réponse aurait pu être amélioré en prolongeant la période de réponse. De plus, il est à noter que cette étude a été lancée durant la période estivale, une période peu propice aux enquêtes. Les nombreuses relances par mail ont cependant permis d'atteindre le maximum de réponses envisageables dans le cadre de ce travail de thèse. Le sujet interfère inévitablement sur le taux de réponse. Rien qu'à la vue de ce thème, certains pharmaciens ont sûrement esquivé le questionnaire et non pas voulu répondre.

A travers le mode de réponse, j'ai pu orienter certains pharmaciens vers des réponses auxquelles ils ne pensaient pas forcément. Pour chacune des questions du questionnaire, plusieurs réponses sont suggérées (même si j'ai tenu à rajouter le plus possible les réponses « je ne sais pas », « aucun », « autre », avec la possibilité d'écrire une réponse).

Enfin, j'ai demandé aux titulaires avec qui j'ai travaillé de bien vouloir remplir le questionnaire. Le fait de leur demander de le remplir a pu les influencer. Certains m'ont demandé en remplissant ledit questionnaire, mon avis sur la téléconsultation, j'espère ne pas les avoir trop orientés.

Conclusion

Depuis le premier confinement de l'année 2020, la téléconsultation a connu un essor incroyable. Elle s'est démocratisée, développée et arrive petit à petit dans les officines. Certains pharmaciens sont favorables à cette nouvelle offre médicale et ont franchi le pas, d'autres hésitent et quelques-uns y sont farouchement opposés. Elle est devenue un outil essentiel de santé publique et complète l'offre de soin déjà existante.

La téléconsultation est accessible par tous et pour tous, aussi bien à la maison par le biais de la téléconsultation autonome, qu'en officine via la téléconsultation officinale. Cette dernière est apparue en 2019 et se répand sur tout le territoire. On estime aujourd'hui que plus d'une pharmacie sur 10 est équipée d'un système de téléconsultation. En Limousin, ce chiffre atteint même les 19% selon notre récent sondage. Il est inévitable que la pandémie de Covid-19 a accéléré son déploiement, tant est si bien que la plupart des pharmacies équipées aujourd'hui se sont lancées fin 2020, début 2021. Les systèmes sont différents. Certains ont choisi l'accompagnement, d'autres le « laisser faire », la majorité un système de borne ou de logiciel en ligne. Ce qui est sûr, c'est que ce système est nouveau pour tout le monde, que l'on soit patient ou pharmacien. Les patients ne connaissent que très peu cette pratique et les pharmaciens ont presque tous reçu dans leur pharmacie un prestataire mais restent cependant peu au courant du cadre réglementaire. Ils manquent cruellement de formation sur cette nouvelle offre médicale qui, pour bien se mettre en place, se doit de respecter le cadre juridique en vigueur. Des formations durant les études ou en développement personnel continu seraient plus qu'utiles si l'on souhaite que cette nouveauté s'implante de manière respectable, dans les règles, et soit bien utilisée par tous et pour tous. Ce système peut être un atout pour l'officine : attirer de nouveaux patients, les fidéliser, pallier à petite échelle les déserts médicaux environnants, répondre à une demande de soins, diversifier l'offre de service.

Ce modèle prend tellement d'ampleur que les grandes et moyennes surfaces (GMS), ont voulu, veulent s'en emparer. Bonne ou mauvaise nouvelle pour la profession ? Des prestataires ont fait marche arrière, mais d'autres ont confirmé. Faire arriver la carte vitale dans les grandes surfaces va ouvrir la porte aux combats portés par certains : la mise à disposition des médicaments à prescription facultative en grande surface. La téléconsultation officinale est-elle donc une place à prendre, ou devient-elle une place à perdre aux profits des GMS ? « On marche sur la tête » non ?

Références bibliographiques

- [1] « Section 1 : Définition (Article R6316-1) - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000022934375/2017-11-30/> (consulté le sept. 16, 2020).
- [2] N. Mayer, « L'invention du téléphone en cinq dates clés », *Futura*. <https://www.futura-sciences.com/sciences/questions-reponses/histoire-invention-telephone-cinq-dates-cles-6771/> (consulté le sept. 17, 2020).
- [3] « Bell Canada — Wikipédia ». https://fr.wikipedia.org/wiki/Bell_Canada (consulté le sept. 17, 2020).
- [4] « Les pionniers de la télémédecine | LNA Santé ». <https://www.lna-sante.com/actualite/la-telemedecine-a-la-rencontre-de-deux-pionniers> (consulté le juill. 19, 2021).
- [5] « La téléchirurgie robotisée traverse l'Atlantique », *Les Echos*, sept. 24, 2001. <https://www.lesechos.fr/2001/09/la-telechirurgie-robotisee-traverse-latlantique-727039> (consulté le sept. 17, 2020).
- [6] « Article 78 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Légifrance ». https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000020879771 (consulté le sept. 15, 2020).
- [7] DICOM_Gabriel.DS et DICOM_Gabriel.DS, « Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires) », *Ministère des Solidarités et de la Santé*, sept. 17, 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires> (consulté le sept. 17, 2020).
- [8] « Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022932449/> (consulté le sept. 23, 2020).
- [9] « Textes consolidés - Légifrance ». https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000033715404/2018-09-12/ (consulté le sept. 23, 2020).
- [10] « Arrêté du 17 avril 2015 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télémédecine des plaies chroniques et/ou complexes mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030513479/2020-09-23/> (consulté le sept. 23, 2020).
- [11] « Arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou téléexpertise mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000032490415/2016-12-24/> (consulté le sept. 23, 2020).
- [12] « Arrêté du 6 décembre 2016 portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033607216> (consulté le sept. 23, 2020).
- [13] « Arrêté du 14 novembre 2017 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance des patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014 - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000036068958?r=kwEKrOp1kQ> (consulté le sept. 23, 2020).
- [14] A. Bohineust, « La première cabine de télémédecine est installée en France », *Le Figaro.fr*, janv. 21, 2014. <https://www.lefigaro.fr/societes/2014/01/21/20005-20140121ARTFIG00211-la-premiere-cabine-de-telemedecine-est-installee-en-france.php> (consulté le nov. 18, 2020).
- [15] « LES CONSUL-STATION : UNE FAUSSE BONNE IDÉE... », *SOS Hépatites*, août 04, 2017.

<https://soshepatites.org/consul-station-fausse-bonne-idee/> (consulté le nov. 18, 2020).

[16] « H4D lève 15 millions d'euros pour accélérer le déploiement de sa cabine de téléconsultation connectée », *usine-digitale.fr*. <https://www.usine-digitale.fr/article/h4d-leve-15-millions-d-euros-pour-acceler-le-deploiement-de-sa-cabine-de-teleconsultation-connectee.N970081> (consulté le nov. 18, 2020).

[17] « Dépistage de la rétinopathie diabétique ». <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/soin-depistage-retinopathie-diabetique/soin-depistage-retinopathie-diabetique> (consulté le sept. 22, 2020).

[18] « Téléconsultation remboursée : “Je n'avais pas vu de médecin depuis cinq ans” », *L'Obs*. <https://www.nouvelobs.com/sante/20180914.OBS2396/teleconsultation-remboursee-je-n-avais-pas-vu-de-medecin-depuis-cinq-ans.html> (consulté le nov. 18, 2020).

[19] « 2018-09-12-dp-generalisation-teleconsultation-france-15-septembre-2018.pdf ». Consulté le: nov. 18, 2020. [En ligne]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2018-09-12-dp-generalisation-teleconsultation-france-15-septembre-2018.pdf>

[20] « Arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie - Légifrance ». <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039050631/> (consulté le sept. 21, 2020).

[21] « La téléconsultation prise en charge à 100% jusque fin 2020 ». <https://www.reseau-chu.org/article/la-teleconsultation-prise-en-charge-a-100-jusque-fin-2020/> (consulté le nov. 23, 2020).

[22] DGOS, « La télémédecine », *Ministère des Solidarités et de la Santé*, sept. 15, 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/la-telemedecine> (consulté le sept. 15, 2020).

[23] DGOS, « Samu / Smur », *Ministère des Solidarités et de la Santé*, sept. 15, 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/samu-smur> (consulté le sept. 15, 2020).

[24] DGOS, « ÉTAPES : Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé », *Ministère des Solidarités et de la Santé*, sept. 16, 2020. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/etapes-experimentations-de-telemedecine-pour-l-amelioration-des-parcours-en> (consulté le sept. 16, 2020).

[25] « La téléconsultation ». <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/telemedecine/teleconsultation> (consulté le sept. 15, 2020).

[26] « Téléconsultation : comment ça fonctionne, quel remboursement Sécu ? », *Previslima*. <https://www.previslima.fr/question-pratique/teleconsultation-comment-ca-fonctionne-quel-remboursement-secu.html> (consulté le mars 25, 2021).

[27] « Qare - Votre téléconsultation médicale en ligne 7j/7 », *Qare.fr*. <https://www.qare.fr/our-doctors> (consulté le nov. 04, 2020).

[28] T. Lestavel, « La start-up Qare mise sur la télémédecine », *Le Figaro.fr*, nov. 12, 2018. <https://www.lefigaro.fr/societes/2018/11/12/20005-20181112ARTFIG00225-qare-mise-sur-la-telemedecine.php> (consulté le nov. 21, 2020).

[29] « Doctolib : Prenez rendez-vous en ligne chez un professionnel de santé », *Doctolib*. <https://www.doctolib.fr/> (consulté le nov. 21, 2020).

[30] « Medadom - Consultez un médecin en vidéo 7j/7 ». <https://www.medadom.com/> (consulté le nov. 21, 2020).

[31] « MaQuestionMedicale - Télémédecine et Téléconsultation », *MaQuestionMedicale*. <https://www.maquestionmedicale.fr/> (consulté le nov. 21, 2020).

[32] « Maia | RDV & Téléconsultation avec vos professionnels de santé », *Maia*. <https://www.maia.com> (consulté le nov. 21, 2020).

[33] « Livi | Téléconsultation médicale en ligne – 7 jours sur 7 », *Livi*. <https://www.livi.fr/> (consulté le nov. 21, 2020).

[34] « Hellocare | Prise de RDV en ligne | Médecins et autres praticiens ». <https://hellocare.com/> (consulté le nov. 21, 2020).

- [35] « Doctocare : Votre santé dans nos centres médicaux », *Doctocare*. <https://doctocare.com/> (consulté le nov. 21, 2020).
- [36] « Medaviz : Consultez votre docteur en ligne par visioconférence », *Medaviz*. <https://www.medaviz.com/patients/> (consulté le nov. 21, 2020).
- [37] « French Tech Next40 | 120 start-up pour l'édition 2021 », févr. 10, 2021. <https://lejournaldeleco.fr/french-tech-next40-devoilement-des-120-start-up-de-ledition-2021/> (consulté le févr. 15, 2021).
- [38] « French Tech 120 – La French Tech ». <https://lafrenchtech.com/fr/la-france-aide-les-startups/french-tech-120-2/> (consulté le févr. 15, 2021).
- [39] «
ASIP_Rapport_Etat_des_lieux_offre_de_service_et_plateformes_regionales_télémédecine_vF2.pdf ». Consulté le: nov. 25, 2020. [En ligne]. Disponible sur:
https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ASIP_Rapport_Etat_des_lieux_offre_de_service_et_plateformes_regionales_t%C3%A9l%C3%A9m%C3%A9decine_vF2.pdf
- [40] « CHU Limoges : Télé médecine au CHU : Prenez rendez-vous avec un médecin spécialiste ». <http://www.chu-limoges.fr/telemedecine-au-chu-prenez-rendez-vous-avec-un-medecin-specialiste.html> (consulté le nov. 21, 2020).
- [41] C. France, « Santé - Le CHU de Limoges ouvre une plateforme de télé médecine pour faciliter l'accès à ses spécialistes », *www.lepopulaire.fr*, avr. 21, 2020. https://www.lepopulaire.fr/limoges-87000/actualites/le-chu-de-limoges-ouvre-une-plateforme-de-telemedecine-pour-faciliter-l-acces-a-ses-specialistes_13780537/ (consulté le nov. 21, 2020).
- [42] « Covid-19 : tout savoir sur la téléconsultation et les actes à distance ». <https://www.ameli.fr/assure/actualites/covid-19-tout-savoir-sur-la-teleconsultation-et-les-actes-distance> (consulté le nov. 20, 2020).
- [43] « Le recours massif à la téléconsultation se poursuit après le confinement », *AG2R LA MONDIALE*. <https://www.ag2ramondiale.fr/nous-connaître/toutes-nos-actualites/le-recours-massif-a-la-teleconsultation-se-poursuit-apres-le-confinement> (consulté le nov. 20, 2020).
- [44] « Téléconsultation et Covid-19 : croissance spectaculaire et évolution des usages ». <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/teleconsultation-et-covid-19-croissance-spectaculaire-et-evolution-des-usages> (consulté le nov. 20, 2020).
- [45] « Téléconsultation : le confinement l'a révélée aux Français », *Fédération Nationale de l'Information Médicale*. <http://www.lafnim.com/actualites/teleconsultation-le-confinement-l-a-revelee-aux-francais-198.htm> (consulté le nov. 20, 2020).
- [46] « Remboursée depuis 2 ans, la téléconsultation s'installe dans les habitudes ». <https://www.ameli.fr/assure/actualites/remboursee-depuis-2-ans-la-teleconsultation-sinstalle-dans-les-habitudes> (consulté le nov. 20, 2020).
- [47] C. M. dit, « Doctolib, Maiia... comment les plateformes gèrent le défi logistique de la vaccination », *L'ADN*, févr. 08, 2021. <https://www.ladn.eu/tech-a-suivre/doctolib-maiia-gerent-defi-logistique-vaccination-covid/> (consulté le févr. 15, 2021).
- [48] « Covid-19 : les plateformes Doctolib, Maiia et Keldoc retenues pour la prise de rendez-vous pour la vaccination », *usine-digitale.fr*. <https://www.usine-digitale.fr/article/covid-19-les-plateformes-doctolib-maiia-et-keldoc-retenues-pour-la-prise-de-rendez-vous-pour-la-vaccination.N1047779> (consulté le févr. 15, 2021).
- [49] « Données départementales - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens ». <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-departementales-Officine/Donnees-departementales#> (consulté le nov. 26, 2020).
- [50] « Téléconsultation en officine : c'est parti ! Smart Rx », *Smart Rx*. <https://www.smart-rx.com/actualites/teleconsultation-a-lofficine-cest-parti/> (consulté le nov. 30, 2020).
- [51] « Les Echos Études TÉLÉCONSULTATIONS : UN QUART DES PHARMACIENS D'OFFICINE SONT PRÊTS À SE LANCER ». <https://www.lesechos-etudes.fr/news/2019/09/11/teleconsultation-pharmaciens-officine/> (consulté le nov. 30, 2020).
- [52] « Une offre de soins pharmaceutiques garantie par un maillage territorial adapté -

Communications - Ordre National des Pharmaciens ».

<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Une-offre-de-soins-pharmaceutiques-garantie-par-un-maillage-territorial-adapte> (consulté le nov. 30, 2020).

[53] « La télémédecine comme solution aux déserts médicaux », *Le blog de la téléconsultation*, juill. 06, 2020. <https://www.leah.care/blog/la-telemedecine-comme-solution-aux-deserts-medicaux/> (consulté le déc. 03, 2020).

[54] « Près de 3,8 millions de Français vivent dans un désert médical », *Le Monde.fr*, févr. 14, 2020. Consulté le: déc. 03, 2020. [En ligne]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/02/14/pres-de-3-8-millions-de-francais-vivent-dans-un-desert-medical_6029632_3224.html

[55] « TELECONSULTATION EN OFFICINE ». <https://www.celtipharm.com/Pages/Conseil-comptoir/2020/02/TELECONSULTATION-EN-OFFICINE.aspx> (consulté le nov. 15, 2020).

[56] *Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.*

[57] « Téléconsultation/Téléexpertise ». <https://comparatif-logiciels-medicaux.fr/teleconsultation> (consulté le déc. 04, 2020).

[58] « Tessan », *J'aime les startups*, mai 20, 2020. <https://www.jaimelesstartups.fr/tessan-cabine-pour-teleconsultation-avec-un-medecin/> (consulté le nov. 27, 2020).

[59] « BewellConnect ». <https://www.usine-digitale.fr/annuaire-start-up/bewell-connect,326459> (consulté le déc. 03, 2020).

[60] « La start-up MaQuestionMédicale.fr veut redonner les clés de la télémédecine aux médecins ». <https://www.ticsante.com/story/5036/la-start-up-maquestionmedicalefr-veut-redonner-les-cles-de-la-telemedecine-aux-medecins.html> (consulté le nov. 29, 2020).

[61] « Deux-Sèvres. Face à la pénurie de généralistes, la télémédecine arrive en pharmacie ». <https://www.ouest-france.fr/nouvelle-aquitaine/deux-sevres/deux-sevres-face-a-la-penurie-de-generalistes-la-telemedecine-arrive-en-pharmacie-79bbce72-f7eb-11ea-922b-d9abc22436e7> (consulté le nov. 29, 2020).

[62] « Téléconsultation : ces médecins qui veulent concurrencer les géants du secteur », *egora.fr*, nov. 12, 2019. <https://www.egora.fr/actus-pro/e-sante/52866-teleconsultation-ces-medecins-qui-veulent-concurrencer-les-geants-du-secteur> (consulté le nov. 29, 2020).

[63] « MEDEO HEALTH | LinkedIn ». <https://fr.linkedin.com/company/medeo-health> (consulté le nov. 29, 2020).

[64] Dermato-Info, « la dermatoscopie », *dermato-info.fr*. <https://dermato-info.fr/fr/les-techniques-en-dermatologie/l%E2%80%99imagerie-cutan%C3%A9-la-dermatoscopie> (consulté le nov. 30, 2020).

[65] « Otoscopes pour examen ORL », *Orlstore*. www.orlstore.fr/1050-otoscopes (consulté le nov. 30, 2020).

[66] « Comment fonctionne un oxymètre de pouls ? Principe et définition (SpO2, CHbO2, CHb...) ». <https://www.mediprostore.com/fonctionnement-oxymetre> (consulté le nov. 30, 2020).

[67] M. Anguis *et al.*, « Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? », p. 74, 2021.

[68] « atlas_cnomo_tome_2_approche_territoriale_des_specialites_medicales_et_chirurgicales_-2021.pdf ». Consulté le: août 23, 2021. [En ligne]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1hv7pva/atlas_cnomo_tome_2_approche_territoriale_des_specialites_medicales_et_chirurgicales_-2021.pdf)

[package/analyse_etude/1hv7pva/atlas_cnomo_tome_2_approche_territoriale_des_specialites_medicales_et_chirurgicales_-2021.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1hv7pva/atlas_cnomo_tome_2_approche_territoriale_des_specialites_medicales_et_chirurgicales_-2021.pdf)

[69] Conseil National médecin, « ATLAS LIMOUSIN 2015 ». [En ligne]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/hv1wl4/atlas_limousin_2015.pdf

Annexes

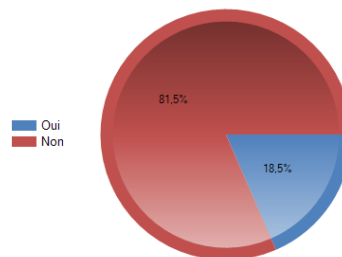
Réponses au questionnaire envoyé aux pharmacies du Limousin du 8 juillet au 25 août 2021

1. Possédez-vous un système de téléconsultation au sein de votre officine ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	15	18,5%
Non	66	81,5%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Non

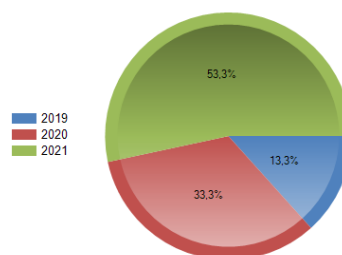


2. Depuis quelle année ?

	Effectifs	% Obs.
2019	2	13,3%
2020	5	33,3%
2021	8	53,3%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : 2021

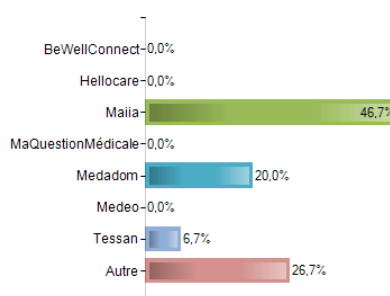


3. Quel est votre prestataire de téléconsultation officinale ?

	Effectifs	% Obs.
BeWellConnect	0	0%
Hellocare	0	0%
Maiia	7	46,7%
MaQuestionMédicale	0	0%
Medadom	3	20%
Medeo	0	0%
Tessan	1	6,7%
Autre	4	26,7%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Maiia; Autre; Medadom



5. Quel système avez-vous choisi ?

	Effectifs	% Obs.
Borne	6	40%
Cabine	0	0%
Uniquement un logiciel en ligne	9	60%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Uniquement un logiciel en ligne

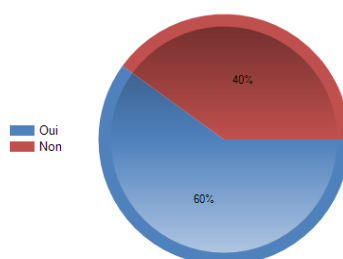


6. Avez-vous eu des offres préférentielles grâce à votre groupement ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	9	60%
Non	6	40%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Oui

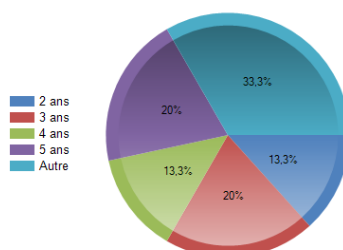


7. Sur combien d'années êtes-vous engagé ?

	Effectifs	% Obs.
2 ans	2	13,3%
3 ans	3	20%
4 ans	2	13,3%
5 ans	3	20%
Autre	5	33,3%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Autre; 3 ans; 5 ans

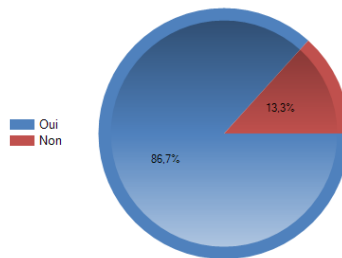


9. Assistez-vous votre patient lors de la téléconsultation ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	13	86,7%
Non	2	13,3%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Oui

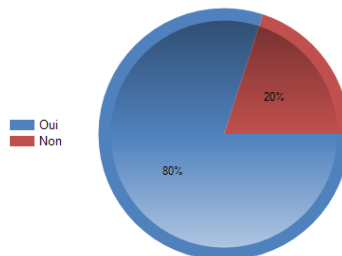


10. Le temps d'attente des patients pour avoir un médecin est-il acceptable selon vous ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	12	80%
Non	3	20%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Oui



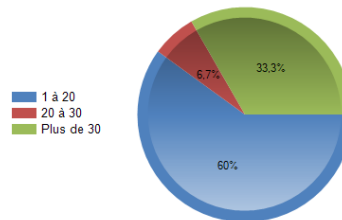
11. Combien de téléconsultations avez-vous réalisé depuis l'installation ?

	Effectifs	% Obs.
1 à 20	9	60%

20 à 30	1	6,7%
Plus de 30	5	33,3%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : 1 à 20

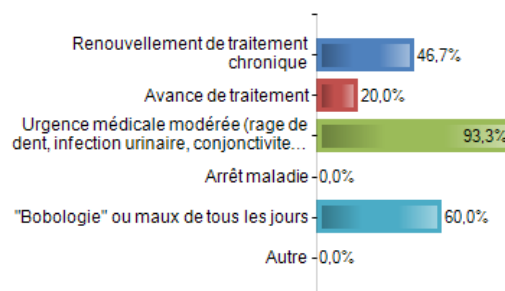


12. Pour quelles raisons les patients souhaitent-ils réaliser une téléconsultation au sein de votre officine ?

	Effectifs	% Obs.
Renouvellement de traitement chronique	7	46,7%
Avance de traitement	3	20%
Urgence médicale modérée (rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ...)	14	93,3%
Arrêt maladie	0	0%
"Bobologie" ou maux de tous les jours	9	60%
Autre	0	0%
Total	15	

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Urgence médicale modérée (rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ...); "Bobologie" ou maux de tous les jours; Renouvellement de traitement chronique

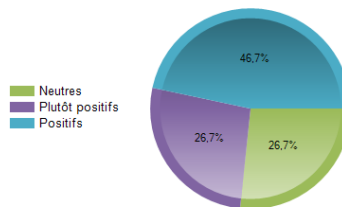


14. Quels sont les retours de vos patients sur votre installation ?

	Effectifs	% Obs.
Négatifs	0	0%
Plutôt négatifs	0	0%
Neutres	4	26,7%
Plutôt positifs	4	26,7%
Positifs	7	46,7%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Positifs; Neutres; Plutôt positifs

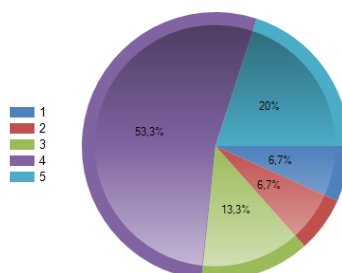


15. Êtes-vous satisfait de votre installation ?

	Effectifs	% Obs.
1	1	6,7%
2	1	6,7%
3	2	13,3%
4	8	53,3%
5	3	20%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : 4; 5; 3

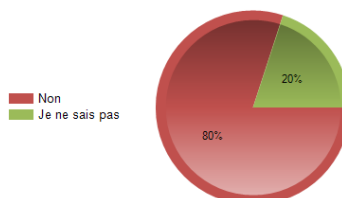


16. Souhaitez-vous changer de matériel (passage d'un logiciel à une borne ou cabine, ou vice-versa) ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	0	0%
Non	12	80%
Je ne sais pas	3	20%
Total	15	100%

Réponses effectives : 15
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Non

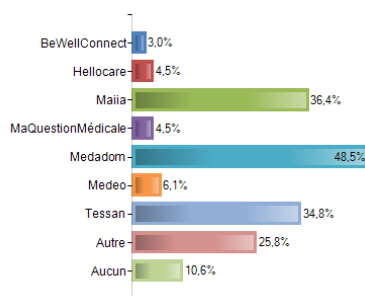


17. Avez-vous déjà été démarché par les prestataires de téléconsultation officinale suivants ?

	Effectifs	% Obs.
BeWellConnect	2	3%
Hellocare	3	4,5%
Maiia	24	36,4%
MaQuestionMédicale	3	4,5%
Medadom	32	48,5%
Medeo	4	6,1%
Tessan	23	34,8%
Autre	17	25,8%
Aucun	7	10,6%
Total	66	

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Medadom; Maiia; Tessan

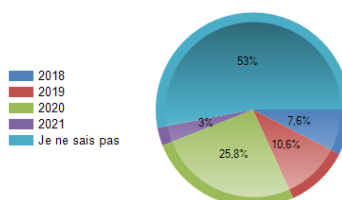


18. Savez-vous depuis quand la téléconsultation à l'officine est remboursée ?

	Effectifs	% Obs.
2018	5	7,6%
2019	7	10,6%
2020	17	25,8%
2021	2	3%
Je ne sais pas	35	53%
Total	66	100%

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalités les plus citées : Je ne sais pas; 2020; 2019

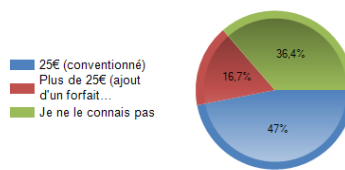


19. Selon vous, quel est le prix d'une téléconsultation officinale avec un généraliste ?

	Effectifs	% Obs.
25€ (conventionné)	31	47%
Plus de 25€ (ajout d'un forfait téléconsultation)	11	16,7%
Je ne le connais pas	24	36,4%
Total	66	100%

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : 25€ (conventionné)

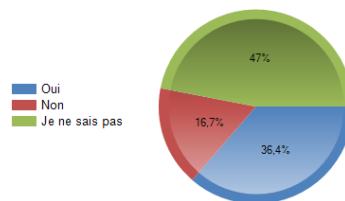


20. Selon vous, toutes les téléconsultations sont-elles remboursées ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	24	36,4%
Non	11	16,7%
Je ne sais pas	31	47%
Total	66	100%

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Je ne sais pas

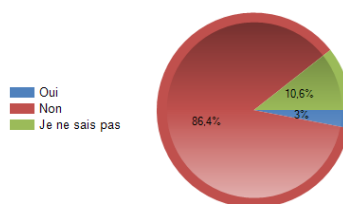


21. Selon vous, le patient est-il obligé de prendre son ordonnance dans la pharmacie dans laquelle il a réalisé la téléconsultation ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	2	3%
Non	57	86,4%
Je ne sais pas	7	10,6%
Total	66	100%

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Non



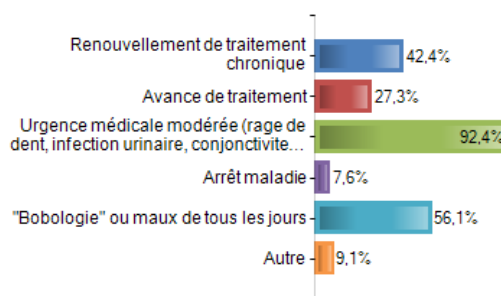
22. Selon vous, pour quelles raisons les patients souhaiteraient-ils réaliser une téléconsultation au sein de votre officine ?

	Effectifs	% Obs.
Renouvellement de traitement chronique	28	42,4%
Avance de traitement	18	27,3%
Urgence médicale modérée (rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ...)	61	92,4%
Arrêt maladie	5	7,6%
"Bobologie" ou maux de tous les jours	37	56,1%
Autre	6	9,1%
Total	66	

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0

Modalités les plus citées : Urgence médicale modérée (rage de dent, infection urinaire, conjonctivite, ...); "Bobologie" ou maux de tous les jours; Renouvellement de traitement chronique

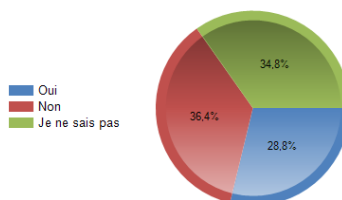


24. Souhaitez-vous, à l'avenir, installer un système de téléconsultation (logiciel en ligne, borne ou cabine) ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	19	28,8%
Non	24	36,4%
Je ne sais pas	23	34,8%
Total	66	100%

Réponses effectives : 66
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Non

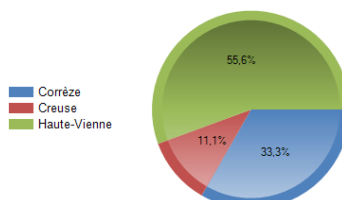


25. Localisation de l'officine

	Effectifs	% Obs.
Corrèze	27	33,3%
Creuse	9	11,1%
Haute-Vienne	45	55,6%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Haute-Vienne

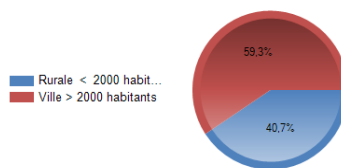


26. Géographie de l'officine

	Effectifs	% Obs.
Rurale < 2000 habitants	33	40,7%
Ville > 2000 habitants	48	59,3%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Ville > 2000 habitants

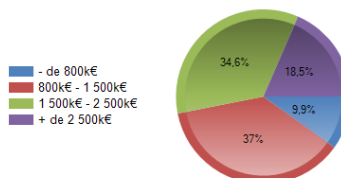


27. Chiffre d'affaire de l'officine

	Effectifs	% Obs.
- de 800k€	8	9,9%
800k€ - 1 500k€	30	37%
1 500k€ - 2 500k€	28	34,6%
+ de 2 500k€	15	18,5%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : 800k€ - 1 500k€

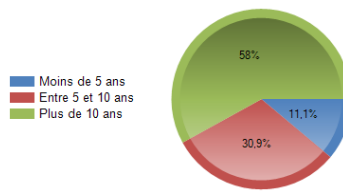


28. Depuis combien de temps êtes-vous installé ?

	Effectifs	% Obs.
Moins de 5 ans	9	11,1%
Entre 5 et 10 ans	25	30,9%
Plus de 10 ans	47	58%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Plus de 10 ans

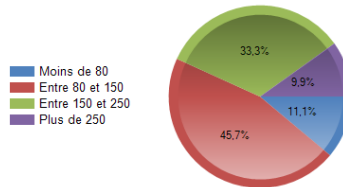


29. Nombre moyen de patients par jour

	Effectifs	% Obs.
Moins de 80	9	11,1%
Entre 80 et 150	37	45,7%
Entre 150 et 250	27	33,3%
Plus de 250	8	9,9%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Entre 80 et 150

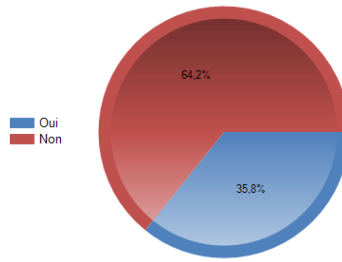


30. Pensez-vous que votre officine se trouve dans ce cas-là ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	29	35,8%
Non	52	64,2%
Total	81	100%

Réponses effectives : 81
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Non



31. Un prescripteur a-t-il récemment pris sa retraite ?

	Effectifs	% Obs.
Oui au cours de l'année écoulée	11	37,9%
Oui au cours des deux dernières années	13	44,8%
Non, pas récemment	5	17,2%
Total	29	100%

Réponses effectives : 29
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Oui au cours des deux dernières années

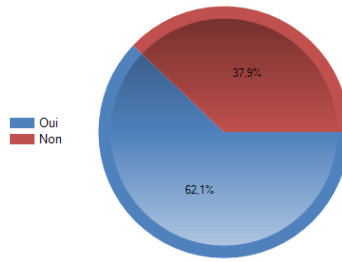


32. Votre officine a-t-elle été impactée ?

	Effectifs	% Obs.
Oui	18	62,1%
Non	11	37,9%
Total	29	100%

Réponses effectives : 29
Taux de réponse : 100%

Non-réponse(s) : 0
Modalité la plus citée : Oui

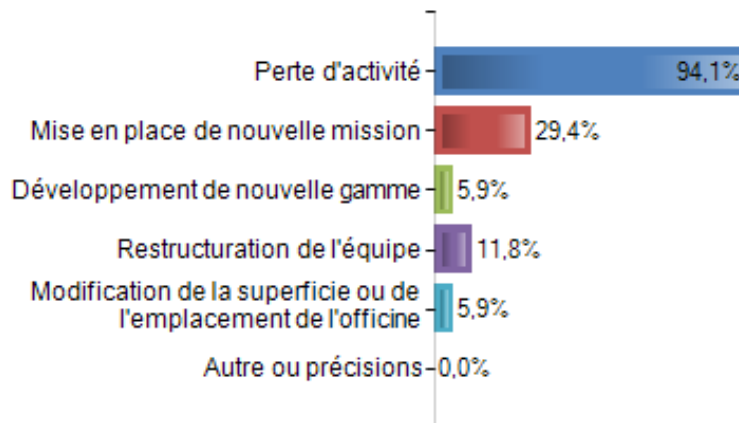


33. Quel a été l'impact sur votre officine ?

	Effectifs	% Rep.
Perte d'activité	16	94,1%
Mise en place de nouvelle mission	5	29,4%
Développement de nouvelle gamme	1	5,9%
Restructuration de l'équipe	2	11,8%
Modification de la superficie ou de l'emplacement de l'officine	1	5,9%
Autre ou précisions	0	0%
Total	17	

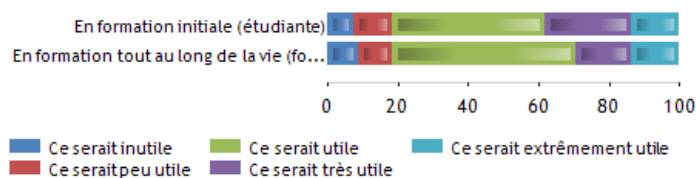
Réponses effectives : 17
Taux de réponse : 94,4%

Non-réponse(s) : 1
Modalités les plus citées : Perte d'activité; Mise en place de nouvelle mission; Restructuration de l'équipe



La téléconsultation à l'officine est un acte très encadré avec des règles particulières. Pensez-vous qu'une formation à la Faculté durant le cursus étudiant ou en DPC serait maintenant utile ?

	Ce serait inutile		Ce serait peu utile		Ce serait utile		Ce serait très utile		Ce serait extrêmement utile		Total	
	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.
En formation initiale (étudiante)	6	7,4%	9	11,1%	35	43,2%	20	24,7%	11	13,6%	81	100%
En formation tout au long de la vie (fo...)	7	8,6%	8	9,9%	42	51,9%	13	16%	11	13,6%	81	100%
Total	13	8%	17	10,5%	77	47,5%	33	20,4%	22	13,6%	161	100%



Serment De Galien

Je jure en présence de mes Maîtres de la Faculté et de mes condisciples :

- d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;
- d'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- de ne jamais oublier ma responsabilité, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque.

Téléconsultation à l'officine : état des lieux, analyse des perspectives par le biais d'une enquête de terrain, réflexion sur la mise en place en Limousin

La télémédecine comprend cinq composantes : la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance, la régulation médicale et la téléconsultation. La téléconsultation permet à un professionnel médical de réaliser une consultation à distance avec un patient par le biais de la communication. Cette dernière est scindée en deux composantes : la téléconsultation autonome que l'on pratique chez soi, seul, et la téléconsultation accompagnée que l'on peut pratiquer en officine. La première a connu un essor incroyable pendant la crise de la covid-19, la deuxième connaît le même chemin, mais plus lentement. La téléconsultation officinale est accessible à tout patient qui est atteint, soit d'une affection aiguë, soit d'une affection de longue durée. Elle doit respecter les règles dictées par l'assurance maladie : respect du parcours de soins du patient et consultation obligatoirement par vidéo. De nombreux prestataires existent et proposent différents équipements. Certains dispositifs médicaux sont obligatoires pour réaliser cette téléconsultation officinale. Le pharmacien peut jouer un rôle prépondérant : il devient le professionnel de santé accompagnant. L'étude menée dans cette thèse, sous la forme d'un questionnaire envoyé aux pharmaciens titulaires du Limousin, montre qu'actuellement sur ces trois départements, la téléconsultation officinale n'est pas encore implantée partout. Un cinquième des pharmacies est équipé par un système de téléconsultation. La majorité des patients consulte pour des maux de tous les jours, et semble satisfaite. Les pharmacies qui ont choisi l'offre sont conquises, mais l'ensemble de la profession s'accorde sur un point : un manque de formation freine sa bonne utilisation et son expansion.

Mots-clés : télémédecine, téléconsultation, officine, santé, enquête, pharmacien

Teleconsultation at the pharmacy: state of play, analysis of perspectives through a field survey, reflection on the implementation in Limousin

Telemedicine has five components: tele-expertise, tele-monitoring, tele-assistance, medical regulation and tele-consultation. Teleconsultation allows a medical professional to carry out a remote consultation with a patient by means of remote communication. It is divided into two components: autonomous teleconsultation, which is performed remotely with the doctor when the patient is at home, alone, and accompanied teleconsultation, which is performed in a pharmacy (officinal) with the pharmacist present and the doctor contributing remotely . Autonomous teleconsultation has experienced an incredible boom during the COVID-19 crisis; accompanied teleconsultation is also increasing in popularity, but more slowly. Both accompanied and autonomous teleconsultation are available to any patient suffering from either an acute or a long-term illness and must respect the rules dictated by health insurers: respect of the patient's care pathway and mandatory use of video. Many providers exist, and dependent on their access to particular and sometimes specialised equipment, they can offer different services. In an accompanied teleconsultation the pharmacist can play a major role as the accompanying health professional by facilitating the use of this equipment. The study conducted in this thesis, in the form of a questionnaire sent to pharmacists in the Limousin region, shows that teleconsultation is not yet established everywhere across its three departments. One fifth of pharmacies are equipped with a teleconsultation system. The majority of patients consult for everyday ailments, and seem satisfied. The majority of pharmacies that have chosen to offer the service are also satisfied, but the entire profession agrees on one point: a lack of training hinders its proper use and expansion.

Keywords : telemedicine, teleconsultation, pharmacy, health, consultation, pharmacist

