



HAL
open science

La téléconsultation de renouvellement d'ordonnance chez le médecin généraliste : étude qualitative auprès de douze patients

Valentin Lavé

► To cite this version:

Valentin Lavé. La téléconsultation de renouvellement d'ordonnance chez le médecin généraliste : étude qualitative auprès de douze patients. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04095169

HAL Id: dumas-04095169

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04095169v1>

Submitted on 11 May 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0
International License

ANNEE 2023 - N° 23 – 023

LA TÉLÉCONSULTATION DE
RENOUVELLEMENT D'ORDONNANCE
CHEZ LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE :
ÉTUDE QUALITATIVE AUPRÈS DE DOUZE PATIENTS

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement

Le 27/04/2023 à 11h00

Pour obtenir le Diplôme d'État de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Par

Valentin LAVÉ

Né le 24 mars 1994 à BELFORT

La composition du jury est la suivante :

Président :	. Pr Thierry MOULIN	Professeur Universitaire
Directeur de la thèse :	. Dr Thomas RODRIGUEZ	Maître de Conférences Associé
Juges :	. Pr Thierry LEPETZ	Professeur Associé
	. Dr Aurore LEBEAU	Maître de Conférences Associée
	. Dr Ludivine JACQUEMIN	Docteur en médecine



ANNEE 2023 - N° 23 – 023

LA TÉLÉCONSULTATION DE
RENOUVELLEMENT D'ORDONNANCE
CHEZ LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE :
ÉTUDE QUALITATIVE AUPRÈS DE DOUZE PATIENTS

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement

Le 27/04/2023 à 11h00

Pour obtenir le Diplôme d'État de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Par

Valentin LAVÉ

Né le 24 mars 1994 à BELFORT

La composition du jury est la suivante :

Président :	. Pr Thierry MOULIN	Professeur Universitaire
Directeur de la thèse :	. Dr Thomas RODRIGUEZ	Maître de Conférences Associé
Juges :	. Pr Thierry LEPETZ	Professeur Associé
	. Dr Aurore LEBEAU	Maître de Conférences Associée
	. Dr Ludivine JACQUEMIN	Docteur en médecine



UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ
U.F.R. SCIENCES DE LA SANTÉ
BESANÇON

DIRECTEUR	P PROFESSEUR THIERRY MOULIN	
DIRECTEURS ADJOINTS	PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
	PROFESSEUR EMMANUEL HAFFEN	DIRECTEUR DES ÉTUDES
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE	MME CAROLE COINTEAU	
DÉPARTEMENT MÉDECINE		
	PROFESSEUR Emmanuel HAFFEN	DIRECTEUR DES ÉTUDES
	PROFESSEUR JEAN-PAUL FEUGEAS	ASSESEUR 1ER CYCLE
	PROFESSEUR MARIE-FRANCE SERONDE	ASSESEURS 2ÈME CYCLE
	PROFESSEUR CATHERINE CHIROUZE	ASSESEURS 3ÈME CYCLE
	PROFESSEUR THIBAUT DESMETTRE	COORDINATEUR MÉDECINE
	PROFESSEUR BENOIT DE BILLY	COORDINATEUR CHIRURGIE
	PROFESSEUR JEAN-MICHEL PERROT	COORDINATEUR MÉDECINE GÉNÉRALE
DÉPARTEMENT PHARMACIE		
	PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
	PROFESSEUR LHASANE ISMAILI	DIRECTEUR DES ÉTUDES
	PROFESSEUR SAMUEL LIMAT	COORDINATEURS 3È CYCLE
	PROFESSEUR VIRGINIE NERICH	
DÉPARTEMENT MAÏEUTIQUE		
	BÉATRICE LIEGEON VAN EIS (SAGE-FEMME)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	STÉPHANIE PARIS (SAGE-FEMME)	
	DOCTEUR NICOLAS MOTTET (MCU-PH)	
DÉPARTEMENT ODONTOLOGIE (PROVISOIRE)		
	DOCTEUR EDOUARD EUVRARD (PAST)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	PROFESSEUR CHRISTOPHE MEYER	
DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : ORTHOPHONIE		
	ALAIN DEVEVEY (MCF)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	PROFESSEUR ELOI MAGNIN	
DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : KINÉSITHÉRAPIE		
	CHRISTOPHE DINET (KINÉSITHÉRAPIE - BESANÇON)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	ALEXANDRE KUBICKI (KINÉSITHÉRAPIE - MONTBÉLAIRD) (MCF)	
	DOCTEUR PIERRE DECAVEL (MCU-PH)	

DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE

GAELE BLERVAQUE (MAST) COORDINATRICES PÉDAGOGIQUES
JULIE LAPREVOTTE (MAST)

DÉPARTEMENT SCIENCES INFIRMIERES

ALINE CHASSAGNE (MAST) COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
CHRISTINE MEYER (SOINS INFIRMIERS IFSI)
DOCTEUR ANTOINE THIERY-VUILLEMIN
(MCU-PH)
PROFESSEUR FABRICE VUILLIER

DÉPARTEMENT DE PÉDAGOGIE

PROFESSEUR CLÉMENT PRATI RESPONSABLE
PROFESSEUR SÉBASTIEN PILI-FLOURY CENTRE DE SIMULATION
PROFESSEUR BENOIT DINET
DOCTEUR FRANK VERHOEVEN
STÉPHANIE PARIS (MAÏEUTIQUE)
MARC PUDLO (PHARMACIE)
ALAIN DEVEVEY (RÉÉDUCATION)
VÉRONIQUE GRATTARD (RÉÉDUCATION)
LAURENCE GANDON (INFIRMIER)

RELATIONS HUMAINES DE L'UFR

PROFESSEUR SYLVIE NEZELOF ASSESSEUR

COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'UFR

PROFESSEUR VIRGINIE WESTEEL ASSESSEUR RECHERCHE -
PRÉSIDENTE
PROFESSEUR FRÉDÉRIC AUBER VICE-PRÉSIDENT

CHARGÉS DE MISSIONS

FORMATION CONTINUE PROFESSEUR RÉGIS AUBRY COORDINATEURS
MME SYLVIE DEVAUX (MCF)

HISTOIRE DE LA MÉDECINE PROFESSEUR LAURENT TATU COORDINATEURS
DOCTEUR PHILIPPE MERCET

RELATIONS INTERNATIONALES PROFESSEUR KATY JEANNOT COORDINATEURS
DOCTEUR SOPHIE BOROT (MCU-PH)

ALUMNI-USB

DOCTEUR OLEG BLAGOSKLONOV (MCU-PH)
PROFESSEUR GILLES CAPELLIER COORDINATEUR
PROFESSEUR GABRIEL CAMELOT (ÉMERITE) PRÉSIDENT HONORAIRE

MÉDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Olivier	ADOTEVI	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	AUBER	CHIRURGIE INFANTILE
M.	François	AUBIN	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
M.	Sébastien	AUBRY	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE (DISPONIBILITE)
M.	Jamal	BAMOULID	IMMUNOLOGIE
Mme	Cindy	BARNIG	PNEUMOLOGIE
Mme	Djamila	BENNABI	PSYCHIATRIE ADULTES
M.	Guillaume	BESCH	ANESTHESIE REANIMATION
M.	Frédéric	BIBEAU	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Mme	Alessandra	BIONDI	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Christophe	BORG	CANCÉROLOGIE
M.	Hatem	BOULAHDOUR	BIOPHYSIQUE ET MÉDECINE NUCLÉAIRE
M	Gilles	CAPELLIER	MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION
Mme	Catherine	CHIROUZE	MALADIES INFECTIEUSES
M.	Romain	CHOPARD	CARDIOLOGIE
M	Sidney	CHOCRON	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
Mme	Cécile	COURIVAUD	NÉPHROLOGIE
M.	Siamak	DAVANI	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
M.	Benoît	DE BILLY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Eric	DECONINCK	HÉMATOLOGIE
M	Eric	DELABROUSSE	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Thibaut	DESMETTRE	MÉDECINE D'URGENCE
M.	Vincent	DI MARTINO	HÉPATOLOGIE
M.	Didier	DUCLOUX	NÉPHROLOGIE
M.	Jean-Paul	FEUGEAS	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
M	Patrick	GARBUIO	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Emmanuel	HAFFEN	PSYCHIATRIE d'ADULTES
M.	Georges	HERBEIN	VIROLOGIE
M.	Bruno	HEYD	CHIRURGIE GÉNÉRALE
M.	Didier	HOCQUET	HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Mme	Katy	JEANNOT	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
M	François	KLEINCLAUSS	UROLOGIE
M.	Paul	KUENTZ	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGÉNÉTIQUE
M.	Zaher	LAKKIS	CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE
M.	Daniel	LEPAGE	ANATOMIE
M.	Eloi	MAGNIN	NEUROLOGIE
Mme	Nadine	MAGY-BERTRAND	MEDECINE INTERNE
M.	Frédéric	MAUNY	BIostatistiques, Informatique Médicale
M.	Nicolas	MENEVEAU	CARDIOLOGIE
M.	Christophe	MEYER	CHIRURGIE MAXILLO FACIALE ET STOMATOLOGIE
M.	Fabrice	MICHEL	MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION (DISPONIBILITE)
Mme	Laurence	MILLON	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
Mme	Elisabeth	MONNET	ÉPIDÉMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

(RETRAITE LE 01/11/22)

M.	Thierry	MOULIN	NEUROLOGIE
Mme	Sylvie	NEZELOF	PÉDOPSYCHIATRIE
M	Laurent	OBERT	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Andréas	PERROTTI	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
M.	Sébastien	PILI-FLOURY	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	Gaël	PITON	MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION
M.	Clément	PRATI	RHUMATOLOGIE
M	Jean-Luc	PRETET	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Rajeev	RAMANAH	GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
M.	Simon	RINCKENBACH	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Christophe	ROUX	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M	Emmanuel	SAMAIN	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	François	SCHIELE	CARDIOLOGIE
Mme	Marie-France	SERONDE	CARDIOLOGIE
M	Laurent	TATU	ANATOMIE
M.	Laurent	TAVERNIER	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
M.	Thierry	THEVENOT	HÉPATOLOGIE
M.	Laurent	THINES	NEUROCHIRURGIE
M.	Gérard	THIRIEZ	PÉDIATRIE
M.	Antoine	TRACQUI	MÉDECINE LÉGALE
M.	Pierre	TIBERGHIE	IMMUNOLOGIE
M.	Eric	TOUSSIROT	THÉRAPEUTIQUE
M.	Pierre	VANDEL	PSYCHIATRIE d'ADULTES
M.	Fabrice	VUILLIER	ANATOMIE
Mme	Lauriane	VULLIEZ COADY	PEDO-PSYCHIATRIE
Mme	Lucine	VUITTON	GASTRO-ENTÉROLOGIE
M.	Daniel	WENDLING	RHUMATOLOGIE
Mme	Virginie	WESTEEL-KAULEK	PNEUMOLOGIE

PROFESSEURS EMÉRITES

M.	Jean-Luc	BRESSON	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M.	Jean-Luc	CHOPARD	MÉDECINE LÉGALE
M.	Alain	CZORNY	NEUROCHIRURGIE
M.	Bernard	DELBOSC	OPHTALMOLOGIE
M.	Gilles	DUMOULIN	PHYSIOLOGIE
M.	Dominique	FELLMANN	CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE
M.	Georges	MANTION	CHIRURGIE GÉNÉRALE
Mme	Christiane	MOUGIN	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Bernard	PARRATTE	ANATOMIE
M.	Patrick	PLESIA	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
M.	Daniel	SECHTER	PSYCHIATRIE D'ADULTES
Mme	Dominique	VUITTON	IMMUNOLOGIE

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	Clotilde	AMIOT	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGÉNÉTIQUE
Mme	Anne-Pauline	BELLANGER	PARASITOLOGIE

M.	Matthieu	BEREAU	THÉRAPEUTIQUE
Mme	Sophie	BOROT	ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE ET MALADIES MÉTABOLIQUES
Mme	Malika	BOUHADDI	PHYSIOLOGIE
M.	Kévin	BOUILLER	MALADIES INFECTIEUSES (DÉLÉGATION MISSION D'ÉTUDE)
M.	Yann	CHAUSSY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Alain	COAQUETTE	VIROLOGIE
Mme	Elsa	CURTIT	CANCÉROLOGIE
M.	Etienne	DAGUINDAU	HEMATOLOGIE
M.	Maxime	DESMARETS	EPIDEMIOLOGIE, ÉCONOMISE DE LA SANTE ET PREVENTION
Mme	Anne-Sophie	GAUTHIER	OPHTALMOLOGIE
M.	Quentin	LEPILLER	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE, HYGIENE HOSPITALIERE
M.	François	LOISEL	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
Mme	Elisabeth	MEDEIROS	NEUROLOGIE
M.	Nicolas	MOTTET	GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
M	Patrice	MURET	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
Mme	Charlée	NARDIN	DERMATOLOGIE
M.	Fabien	PELLETIER	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
Mme	Isabelle	PLUVY	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE (DÉLÉGATION MISSION D'ÉTUDE)
Mme	Anaïs	POTRON	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
Mme	Lucie	SALOMON DU MONT	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Antoine	THIERY-VUILLEMIN	CANCÉROLOGIE
M.	Frank	VERHOEVEN	RHUMATOLOGIE
Mme.	Delphine	WEIL- VERHOEVEN	HEPATOLOGIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M.	Régis	AUBRY	PR associé THÉRAPEUTIQUE
M.	Rémi	BARDET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Francis	BERTHIER	PR associé ANESTHÉSIE-RÉANIMATION
Mme	Anne-Lise	BOLOT	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Benoit	DINET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Edouard	EUVRARD	PR associé CHIRURGIE ORALE (ODONTOLOGIE)
M.	Chong Hun Stephano	KIM	PR associé ONCOLOGIE
Mme	Aurora	LEBEAU-JEUNET	MCF ASSOCIE MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Thierry	LEPETZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	José-Philippe	MORENO	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Jean-Michel	PERROT	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Thomas	RODRIGUEZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
Mme	Esther	SZWARC	MCF associé SANTÉ AU TRAVAIL
Mme	Anne-Lise	TREMEAU	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE

PHARMACIE

PROFESSEURS

M.	Xavier	BERTRAND	MICROBIOLOGIE - INFECTIOLOGIE
Mme	Céline	DEMOUGEOT	PHARMACOLOGIE
Mme	Francine	GARNACHE-OTTOU	HÉMATOLOGIE

Mme	Corine	GIRARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Yann	GODET	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	GRENOUILLET	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
M.	Yves	GUILLAUME	CHIMIE ANALYTIQUE
M.	Lhassane	ISMAILI	CHIMIE ORGANIQUE
M.	Samuel	LIMAT	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Frédéric	LIRUSSI	PHARMACOLOGIE - TOXICOLOGIE
M.	Dominique	MEILLET	PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE
Mme	Virginie	NERICH	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Yann	PELLEQUER	PHARMACIE GALÉNIQUE
M.	Bernard	REFOUVELET	CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE
M.	Philippe	SAAS	IMMUNOLOGIE
Mme	Marie-Christine	WORONOFF-LEMSI	PHARMACIE CLINIQUE

PROFESSEUR EMÉRITE

Mme	Laurence	NICOD	BIOLOGIE CELLULAIRE
-----	----------	--------------	---------------------

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

Mme	Aurélie	BAGUET	BIOCHIMIE
M.	Arnaud	BEDUNEAU	PHARMACIE GALÉNIQUE
M.	Laurent	BERMONT	BIOCHIMIE
M.	Oleg	BLAGOSKLONOV	BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE
Mme	Oxana	BLAGOSKLONOV	GÉNÉTIQUE
Mme	Céline	BOUVIER-SLEKOVEC	HYGIÈNE PRÉVENTION RISQUES INFECTIEUX
M.	Eric	CAVALLI	CHIMIE PHYSIQUE ET MINÉRALE
M.	Jean-Patrick	DASPET	BIOPHYSIQUE
Mme	Sylvie	DEVAUX	PHYSIOLOGIE
Mme	Jeanne	GALAINÉ	SCIENCES BIOLOGIQUES, FONDAMENTALES ET CLINIQUES
Mme	Marie	KROEMER	SCIENCES DU MÉDICAMENT ET AUTRES PRODUITS DE SANTÉ
Mme	Isabelle	LASCOMBE	BIOCHIMIE / ISIFC
Mme	Carole	MIGUET ALFONSI	TOXICOLOGIE
M.	Johnny	MORETTO	PHYSIOLOGIE
M.	Frédéric	MUYARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Marc	PUDLO	CHIMIE THÉRAPEUTIQUE
M.	Florian	RENOSI	SCIENCES BIOLOGIQUES, FONDAMENTALES ET CLINIQUES
Mme	Nathalie	RUDE	BIOMATHÉMATIQUES ET BIostatISTIQUES
Mme	Perle	TOTOSON	PHARMACOLOGIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M	Lionel	PAZART	PAST PHARMACIE SCIENCES DU MÉDICAMENT
Mme	Florence	VAN LANDUYT	PAST PHARMACIE CLINIQUE – OFFICINE

PROFESSIONS DE SANTÉ

M.	Alain	DEVEVEY	MAÎTRE DE CONFÉRENCES SCIENCES LANGAGE- ORTHOPHONIE
M	Alexandre	KUBICKI	MAÎTRE DE CONFÉRENCES SCIENCES DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION - KINÉSITHÉRAPIE
MME	Geneviève	MERELLE	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Sophie	SALTARELLI	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Christine	BRET-LEGRAND	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Aline	CHASSAGNE	MAST SCIENCES INFIRMIÈRES
MME	Gaëlle	BLERVAQUE	MAST ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE
MME	Julie	LAPREVOTTE	MAST ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE

AUTRES ENSEIGNANTS

MME Lise
MME Vanessa
M. Nicolas
MME Eleana

FIARDET
MARTIN
MICHAUD
SANCHEZ

PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS
PROFESSEUR AGREGE ANGLAIS
PROFESSEUR AGRÉGE ANGLAIS
PROFESSEUR AGRÉGE ANGLAIS

Mise à jour 06/09/2022

REMERCIEMENTS

Aux membres du Jury

À Monsieur le Professeur Thierry MOULIN, président du jury

Merci de présider le jury de cette thèse. Veuillez recevoir l'expression de mon plus profond respect.

À Monsieur le Professeur Thierry LEPETZ, membre du jury

Je vous remercie de me faire l'honneur de prendre part au jury de cette thèse. Un grand merci pour votre soutien et votre réactivité.

À Monsieur le Docteur Thomas RODRIGUEZ, directeur de thèse et membre du jury

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse et de m'avoir si bien guidé au cours de ce travail. Tu as été pour moi un point de repère essentiel. J'admire ta patience et ta sérénité en toutes circonstances.

À Madame le Docteur Aurore LEBEAU, membre du jury

Merci d'avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse et pour l'intérêt que tu as porté à ce travail. Je te suis aussi sincèrement reconnaissant pour ton soutien et ton accompagnement précieux lors de mes trois années de tutorat et je suis heureux que nous arrivions ensemble à la conclusion de mon internat.

À Madame le Docteur Ludivine JACQUEMIN-FEUGIER, membre du jury

Un grand merci Ludivine d'avoir accepté de juger mon travail de thèse. Je suis extrêmement fier de tout ce que nous avons réalisé depuis un an pour notre cabinet et je suis certain que nous formerons une équipe soudée et brillante.

REMERCIEMENTS

À ma famille

À mes parents,

Merci à vous deux pour votre soutien sans faille et vos encouragements dans tout ce que j'ai entrepris. Vous avez toujours été mes moteurs et de précieux conseillers tout au long de mon parcours de médecine. Ce travail est l'aboutissement de mes études et j'espère qu'il vous rendra fiers de moi.

À ma sœur,

Mathilde, ma complice de toujours, merci d'apporter autant de joie dans ma vie. En second lieu et j'en arriverai à la conclusion de ce remerciement, merci d'être la vieille peau qui me fait toujours autant rire grâce à tes répliques de film, et ça, c'est très important.

À mes grands-parents

Je mesure la chance de vous avoir, tous les quatre, dans ma vie et présents lors de ce jour si important de ma soutenance de thèse.

Merci à mes grands-mères, Danielle et Ilse, pour votre patience et votre douceur.

Merci à mes grands-pères, Gilbert et Jean-Paul, à qui je dois mon esprit cartésien et certainement mon côté un peu têtu ...

Merci à vous quatre pour tout ce que vous m'avez enseigné depuis mon enfance, si j'en suis là aujourd'hui c'est en grande partie grâce à vous !

À David,

Cette thèse parle beaucoup du fait d'être connecté et devrait te plaire, toi qui as toujours su apporter la solution à mes problèmes techniques et informatiques. Merci pour ton soutien inconditionnel tout au long de mes études.

À Sylvie et Yannick,

Merci à la team d'Offemont Nord pour vos encouragements indispensables ! À toi Yannick qui m'a donné la force et la motivation de me lancer dans cette aventure de médecine, merci.

À Pascale et Thierry,

Merci à vous deux pour vos conseils avisés et votre soutien depuis le début de mon parcours en médecine.

À Clément et Jérémy,

À vous deux les plus grands déconneurs que je connaisse ! Merci pour tous ces bons moments passés en famille, j'ai hâte d'en passer de nombreux autres à vos côtés.

À Alexandre et Xavier,

En souvenir de notre enfance sportive, je vous souhaite de devenir de grands chirurgien et ingénieur !

À toi ma très chère Clémence,

Merci louloutte de m'avoir toujours soutenu et encouragé tout au long de la création de ma thèse. Tu es ma source d'énergie en tout instant. Pour tous les moments passés à tes côtés et ceux à venir, pour tous les projets que nous avons et que nous allons réaliser. Je t'aime.

REMERCIEMENTS

À mes amis

À Adrien, Amélie et Justine,

Vous avez été mes piliers durant ces longues années d'études et je n'exagère nullement quand je dis que sans vous je n'y serais jamais arrivé. Adrien merci de m'avoir transmis tes passions Playstation et Lego, j'ai été honoré d'avoir été ton témoin en chef. Justine, la mère feuillage qui sait toujours trouver les bons mots, je te remercie pour tout ce que tu m'as apporté dans ma vie privée, tes paroles sont une ressource précieuse. Amélie avec qui j'ai usé les bancs de la fac depuis la P2, je te remercie de m'avoir fait découvrir des spécialités culinaires que l'on ne trouve littéralement nulle part ailleurs. Vous êtes là depuis le début de notre cursus, nous voici à la conclusion et vous avez su en rendre chaque instant extraordinaire. Je souhaite que notre amitié dure éternellement.

À Ludivine,

Dédicace spéciale pour mon associée de choc avec qui j'ai partagé des moments hauts en couleur pour notre projet professionnel. Thèse et création de cabinet, on l'a fait ! Je propose un voyage pour fêter ça ! Barcelone ?

À Louise, Marine, Maxime, Pauline,

Que de semestres partagés avec vous ! Que nous soyons dans le même stage ou pas nous sommes toujours restés proches, le noyau dur de la team de Trévenans. Paupau, tant de souvenirs me reviennent à l'esprit mais mon favori parmi tous restera pour toujours la garde de l'Ondansétron ! Loulou, la personne la plus douce que je connaisse, j'espère que nous partagerons encore de nombreux gossip à la pause du midi ! Max mon Maxou, fidèle partenaire de soirée, maître incontesté du crabe, c'est un immense plaisir de partager le bureau de la gourmandise à Trévenans avec toi ! Marine, ma binôme de l'internat, quelle belle rencontre faite de drôleries et d'improvisations. Malgré quelques blessures, genoux prédits encore une belle carrière dans le running. Notre humour restera à jamais incompris. Merci à vous quatre pour cet internat extra que vous m'avez offert !

À Amaury,

Mon frangin, mon confident, merci à toi de m'avoir supporté durant nos sept années collège-lycée que nous avons traversées avec plus ou moins de brio, mais toujours avec beaucoup d'humour et de malice ! Tu as été un binôme de rêve et nous avons commis trop de bêtises pour toutes les citer. Je te souhaite le meilleur pour le futur, notamment avec Marine (comme exprimé plus haut, je fais un très bon témoin !).

À Anne-Laure,

Toi qui es présente depuis le début, que de chemin depuis la maternelle. Je suis très fier de l'ingénieure brillante que tu es devenue, au plaisir de te retrouver sur Essert ... ou à Paris !

À Alexandra et Hugues,

Vous avez été mes moteurs durant notre première année redoutée. Alexouille, je nous revois à l'arrêt de bus, le hasard fait parfois les choses à la perfection et sans toi tout cela aurait été impossible. Restez toujours les personnes extra que vous êtes.

À Lucas,

Mon guide, mon mentor, qui m'a transmis ses cours et sa passion du montage vidéo et du drone sans que je ne puisse jamais l'égaliser. On t'attend avec plaisir au cabinet où tu seras toujours le bienvenu !

À Aurélie et Juan,

Les meilleurs voisins du Théorème ! Juan, merci pour nos centaines de kilomètres de covotage et nos karaokés « Orelsanques » qui égayaient nos dimanches soirs. Aurélie je te souhaite une très bonne installation prochaine, on a besoin de toi !

À Coline,

Merci pour les six mois extraordinaires que nous avons partagés dans le petit bureau diabéto-dermato. A tous nos moments difficiles que tu as toujours su transformer en moments positifs. Merci Coco !

À Anne-Julie

Partenaire des fêtes et soirées endiablées, certaines resteront gravées à tout jamais. Merci pour la joie que tu apportes autour de toi.

À Thomas KD,

Merci d'être la personne en or que tu es, je suis ravi d'avoir fait un bon bout de chemin avec toi. Bais et a tourade !

À Can,

Des urgences jusqu'aux séances de tutorat, tu as toujours été un coéquipier merveilleux. Je te souhaite le meilleur avec Selin et ton petit bonhomme !

À Cécile et Thomas,

Cécile, mon coup de cœur de l'externat, la meilleure des internes, qui aurait cru qu'aujourd'hui nous serions associés ? Merci pour tout ce que tu m'as appris. Thomas le bureau C4 nous attend !

REMERCIEMENTS

À mes maîtres

Au Dr Carole Smouts,

Un grand merci Carole pour tout ce que tu m'as apporté et appris au cours de mon semestre d'internat en SASPAS qui fut l'un de mes plus beaux semestres, puis pendant les neuf mois de remplacement à tes côtés. J'ai beaucoup appris à ton contact et tu resteras membre de cœur de mon jury de thèse.

Aux Dr Béatrice Rolland-Brozzetti, Pascale Mercier, Alain Barbier,

Merci à vous pour vos enseignements au cours de mon SASPAS ! Vos pratiques différentes mais toujours enrichissantes font de moi le médecin que je suis aujourd'hui. J'espère ne jamais vous décevoir.

Au Dr Jihad El Gahoui,

Merci pour tout ce que tu m'as appris médicalement mais surtout humainement. J'espère que de nombreux projets pourront associer la Maison de Santé du Lion et CitéVie pour que nous puissions encore travailler ensemble.

Aux seniors des urgences de Trévenans,

Impossible de tous vous citer sans en oublier, merci de m'avoir enseigné la gestion de l'urgence dans des conditions parfois pas faciles. J'ai appris à votre contact plus que je n'aurais appris en plusieurs semestres dans d'autres urgences. Quelle belle équipe !

Aux seniors de pédiatrie de Trévenans,

Merci de m'avoir fait changer d'avis sur votre spécialité. C'était un plaisir de partager ces quatre mois à vos côtés en pédiatrie, le café y est définitivement meilleur que partout ailleurs dans l'hôpital !

Aux Dr Jana Perpetue, Hajer Zayet, Anne Hiebel, Patrice Winiszewski, Michel Guigui, César Orejuela,

Nous avons traversé ensemble l'épreuve du COVID et pourtant vous avez toujours gardé la volonté de me transmettre votre passion pour votre spécialité qui fait de moi le médecin que je suis aujourd'hui. Merci à vous tous.

Aux Dr Oriane Labrune-Bobey, Julie Pequegnot, Ramona Peltier, Didier Moser,

Vous auriez eu tout aussi bien votre place dans la catégorie de remerciements qui précède, c'est dire à quel point ce stage en gériatrie a bouleversé mes plans. Inutile de vous dire combien j'ai appris grâce à vous dans tous les domaines et pas seulement médicaux. J'espère continuer le plus longtemps possible notre collaboration. Vive la gériatrie !

À tous les paramédicaux avec qui j'ai eu l'occasion de travailler,

Vous êtes trop nombreux pour que je puisse vous citer mais vous avez tous, à un moment donné, participé à former le médecin que je suis. Mille mercis et courage à vous tous.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité, dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me sont confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

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 !

Sommaire

SOMMAIRE.....	1
ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	7
I) DEFINITIONS.....	9
II) MATERIEL ET METHODE.....	15
III) RESULTATS	19
IV) DISCUSSION	33
CONCLUSION.....	41
BIBLIOGRAPHIE	43
ANNEXES	51
TABLE DES FIGURES.....	51
TABLE DES MATIERES	99

Abréviations

ADO : Anti-Diabétiques Oraux

ALD : Affection Longue Durée

ARS : Agence Régionale de Santé

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

DMP : Dossier Médical Partagé

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

IDE : Infirmière Diplômée d'État

IPP : Inhibiteur de la Pompe à Protons

MCE : Maladies Chroniques Evolutives

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

TLA : téléassistance

TLC : téléconsultation

TLE : téléexpertise

TLM : télémédecine

TLS : télésurveillance

4G et 5G : Global System for Mobile Communications de 4^e et 5^e génération

« - Enfin pour mon cas en tout cas ça nécessitait ... en fait c'était juste ... Retourner dans le fichier, republier une ...

- Une ordonnance ?

- Ouais, y'avait pas heu ... Y'avait pas d'attente médicale quoi ! »

(Patient n°2)

Introduction

Dix-sept millions deux cent mille. C'est le nombre de téléconsultations réalisées en 2020 par les médecins libéraux en France (1). Dont une écrasante majorité a été réalisée par les médecins généralistes, près de 80% selon l'Assurance Maladie (2).

Il s'agit d'un mode de consultation relativement récent du fait des progrès technologiques réalisés dans les dernières décennies notamment en matière d'informatique et de communication (déploiement de la fibre, de la 4G et de la 5G) (3).

Comparativement, sur la période s'étendant de septembre 2018 à septembre 2019, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a remboursé seulement soixante mille téléconsultations toutes spécialités confondues sur l'ensemble du territoire français (4).

Si la pandémie à SARS-COV2 a joué un rôle de catalyseur dès mars 2020 avec une explosion du nombre de téléconsultations (5), il semble que la diffusion de cette pratique reste pérenne sur les années 2020 et 2021 (6).

Le suivi des pathologies chroniques est l'un des motifs les plus courants de recours à la téléconsultation (7). Au cours de ces consultations de suivi, le médecin est naturellement amené à réaliser le renouvellement de l'ordonnance des traitements du patient.

La téléconsultation est encore amenée à se développer et à se perfectionner dans les années à venir et sera probablement une partie non négligeable de l'exercice libéral de la médecine générale dans les prochaines années (8).

L'objectif de cette étude, réalisée en région Bourgogne Franche-Comté, est donc de comprendre les circonstances conduisant les patients à avoir recours ou non à la téléconsultation pour effectuer le renouvellement de leur ordonnance avec leur médecin généraliste.

I) Définitions

1) La téléconsultation

La téléconsultation est un acte de télémédecine, au même titre que la téléassistance (TLA), la téléexpertise (TLE), la télésurveillance (TLS) ou même la régulation médicale (SAMU, SOS Médecins ...) (9).

Vous avez dit télémédecine ?



Une activité médicale qui respecte entièrement vos droits

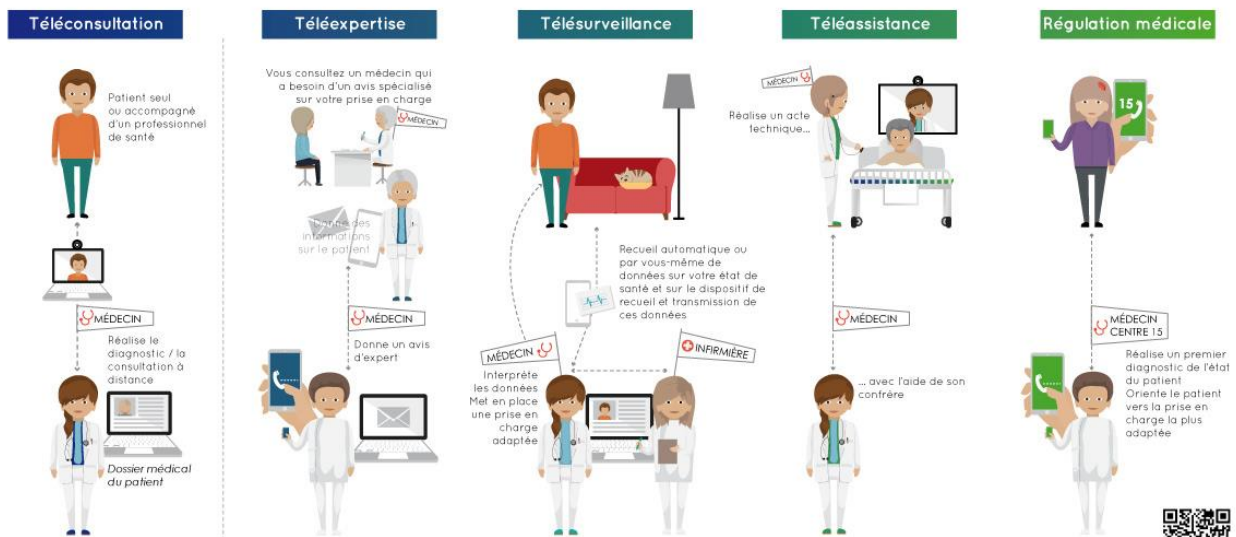
Dans le cadre d'un acte de télémédecine, tous vos droits en tant que patient ainsi que la déontologie médicale sont respectés. Vos données médicales restent confidentielles.

CONFIDENTIEL



De nombreux bénéfices pour votre santé

Accès rapide aux médecins spécialistes
Confort de vie
Proximité
Des soins de qualité
Prise en charge personnalisée



Votre médecin s'engage pour votre santé au quotidien. Demandez-lui conseil !



Figure 1 : Infographie de la télémédecine, ministère des Solidarités et de la Santé, 2018

La définition de la téléconsultation a beaucoup évolué dans le temps. Il s'agit aujourd'hui d'un acte correspondant à la consultation à distance entre un médecin et son patient réalisée par vidéo-transmission (10).

Elle répond aux mêmes exigences de qualité que l'exercice médical en présentiel, aux mêmes lois et règlements applicables aux conditions d'exercice, ainsi qu'aux mêmes règles de déontologie et standards de pratique clinique (11).

Elle est réalisable en France par tout médecin, quelle que soit sa spécialité, sa sectorisation, son lieu ou son mode d'exercice (12) (13).

Le recours à la téléconsultation répond théoriquement à une logique territoriale. Le patient doit être connu du médecin téléconsultant, c'est-à-dire avoir bénéficié au moins d'une consultation avec ce dernier en présentiel dans les douze mois précédents afin que celui-ci puisse disposer des informations nécessaires à la réalisation d'un suivi médical adéquat (à l'exception des patients qui ne disposent pas de médecin traitant désigné, ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans le délai compatible avec leur état de santé, ou résidant dans une zone où l'offre de soins est faible ou de moins de seize ans ou spécialiste en accès direct) (13).

Il est obligatoire de recueillir le consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal et de le tracer dans son dossier médical pour réaliser l'acte médical à distance (14).

Le médecin juge de la pertinence de la téléconsultation au regard de la situation clinique du patient, de la disponibilité des données du patient et de la capacité du patient à communiquer à distance et à utiliser les outils informatiques. À tout moment, si le professionnel juge que la téléconsultation n'est pas ou n'est plus adaptée à la situation du patient, il trace la décision médicale de ne pas réaliser ou de mettre fin à la téléconsultation dans le dossier du patient et propose au patient une prise en charge plus adaptée à sa situation.

Le patient peut être assisté ou non par un autre professionnel de santé tel qu'un pharmacien, un Infirmier Diplômé d'État (IDE), un psychologue ou même un autre médecin.

Le recours à du matériel médical connecté, destiné à apporter des informations complémentaires et cliniques au médecin au cours de la téléconsultation est possible.

Le patient doit être identifié et la vérification de son identité est tracée. Le professionnel médical doit lui aussi s'authentifier à l'aide d'un dispositif d'identification forte (15).

Idéalement, le médecin doit connaître la position de son patient au moment de la téléconsultation pour en cas de nécessité de prévenir les secours, ou en cas de perte de connexion, recontacter son patient (15).

Le patient peut ainsi réaliser la téléconsultation depuis son domicile sur un site ou application sécurisés via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, ou depuis un lieu dédié équipé en vidéo transmission (par exemple une pharmacie équipée d'une cabine ou un chariot de téléconsultation, une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), etc.).

Le médecin est par ailleurs responsable de la protection et de la sécurité des données personnelles de ses patients et doit se conformer au règlement général sur la protection des données (RGPD). Il doit également se former à l'utilisation du procédé (16). Le recours à une plateforme de téléconsultation est la règle dans ces conditions. En Bourgogne Franche-Comté en 2020 on trouve par ordre décroissant d'utilisation : « Doctolib® » (38.5%), suivie de « TELMI® » (24.6%), « Clickdoc® » (10.8%), « Maiaia® » 3%, « Medaviz® », « Maquestionmédicale® » et « Consulib® » (1.5% chacun) (7).

Sous réserve de respecter les conditions de prise en charge d'une téléconsultation, celle-ci est prise en charge depuis 2018 par l'assurance maladie comme une consultation en présentiel (17).

Comme pour toute consultation présenteielle, le tiers payant est appliqué pour le patient, dans son intégralité pour les patients en affection de longue durée (ALD), les femmes enceintes, et les patients bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (18).

Pour les autres patients, le tiers payant pourra être proposé par les médecins sur la part obligatoire et/ou sur la part complémentaire (18).

2) Le renouvellement d'ordonnance

La consultation de suivi du patient, souvent dénommée par les patients et les médecins généralistes "consultation de renouvellement d'ordonnance", est un motif de consultation fréquent dans tout planning de médecin traitant (19). Elle permet de suivre les patients atteints d'une ou plusieurs pathologies chroniques.

Selon un avis du Conseil Économique sur les maladies chroniques en 2019 (20), s'appuyant sur un rapport de M. Nicolas REVEL, directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM), auditionné par la Section des affaires sociales et de la santé du CESE (21), les maladies chroniques concernent 35 % de la population couverte par le régime général de l'assurance maladie, soit vingt millions de patients en France.

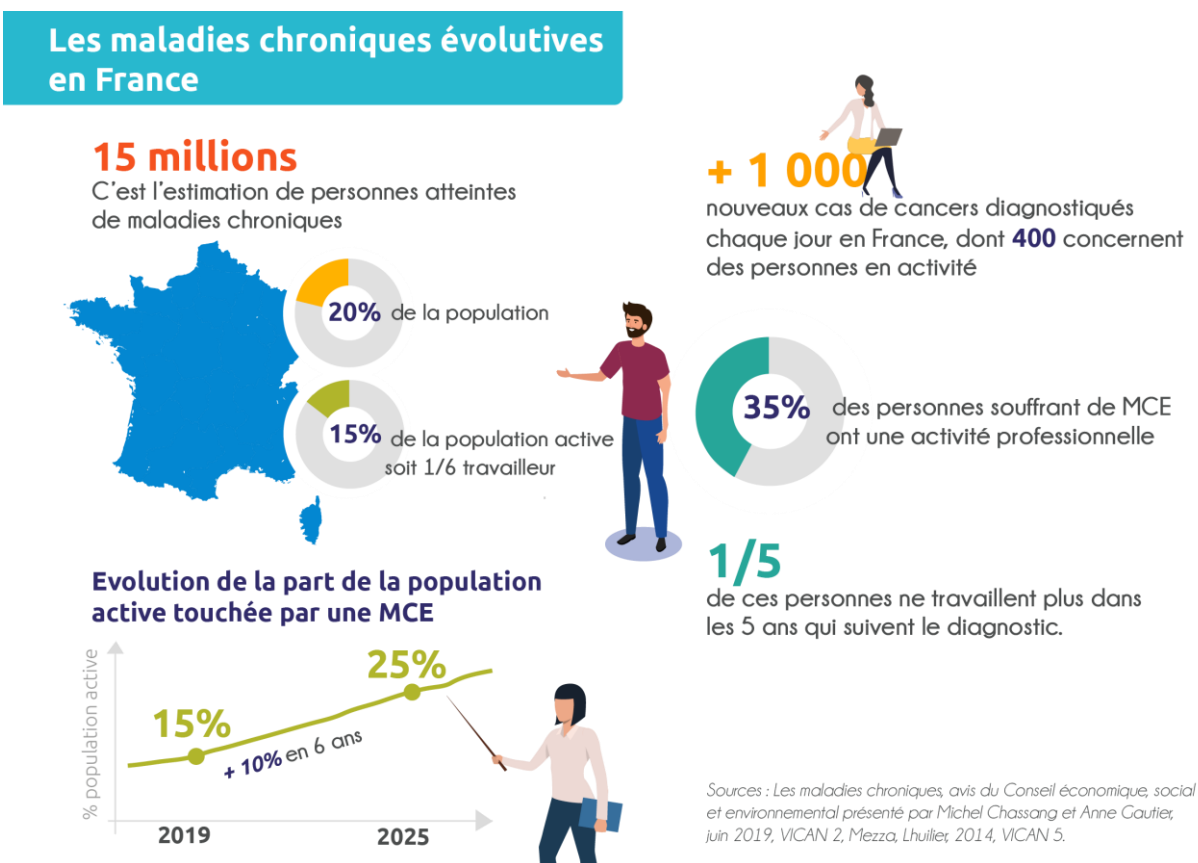


Figure 2 : Les maladies chroniques – Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de travail - 2019

Les pathologies chroniques se définissent selon le Haut Conseil de Santé Publique par la présence d'une cause organique, psychologique ou cognitive, une ancienneté de plusieurs mois, et le retentissement de la maladie sur la vie quotidienne (limitation fonctionnelle, des activités, de la participation à la vie sociale ; dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage, d'une assistance personnelle ; besoin de soins médicaux ou paramédicaux, d'aide psychologique, d'éducation ou d'adaptation) (22).

En cas de maladie chronique ou d’Affection Longue Durée (ALD), certains traitements peuvent être prescrits et délivrés ensuite par les pharmaciens sur une période assez longue, voire à vie. Dans ce type de situation, le patient a besoin d’un renouvellement d’ordonnance de la part du médecin traitant.

En effet les ordonnances disposent d’une durée de validité au-delà de laquelle elles ne sont plus utilisables et ne pourront donner lieu à la délivrance du traitement par le pharmacien. Cette durée de validité varie en fonction des traitements (23) :

- La plupart des médicaments sont généralement prescrits pour une durée allant de trois à six mois, la période légale maximale étant une année,
- Certains médicaments font exception. C’est le cas des anxiolytiques limités à douze semaines de prescription au maximum et des somnifères limités à quatre semaines au maximum,
- Les médicaments dits « stupéfiants » peuvent être prescrits pour une durée maximale de vingt-huit jours,
- Les ordonnances de dispositifs médicaux (par exemple bas de contention, béquilles, ceintures lombaires, genouillères, pansements, stérilets) sont valables douze mois,
- Les ordonnances d’actes paramédicaux du type soins infirmiers, kinésithérapie, analyses de biologie, orthophonie n’ont pas de durée de validité mais un nombre d’actes précisés légalement sur l’ordonnance limite leur utilisation dans le temps,
- Les ordonnances de lunettes de vue et lentilles sont valables, selon l’âge du patient, de un à cinq ans.

La consultation dite de renouvellement d’ordonnance est l’occasion pour le médecin de réévaluer, avec l’ensemble des éléments cliniques et paracliniques ainsi qu’avec l’interrogatoire du patient, la pertinence de la poursuite des traitements et l’adéquation de leur posologie (24).

À l’issue de la consultation, le médecin rédige une nouvelle ordonnance en indiquant la posologie éventuellement révisée des traitements qu’il a choisi de reconduire ainsi que la durée du traitement.

II) Matériel et méthode

1) Journal de bord

Nous avons décidé de la rédaction d'un journal de bord lors de la réalisation de cette thèse, sous la forme d'un document One Note. Il nous permet d'apprécier la construction, les réflexions, les questionnements et les itérations du travail proposé. L'écriture et la lecture au sein de ce journal étaient ouvertes et communes entre le thésard et le directeur de thèse. Ce fichier personnel n'est pas disponible en annexe de ce travail.

2) Type d'étude

Nous avons fait le choix d'une étude qualitative avec une approche inspirée de la méthode par théorisation ancrée (25). Cette posture nous permet d'étudier le phénomène de la téléconsultation dans notre groupe de personnes ayant des renouvellements d'ordonnance réguliers. Ce travail de recherche a été réalisé dans le respect des critères de qualité de la grille COREQ (Annexe 4).

3) Cadre légal

Une déclaration de notre étude a été réalisée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) sous la forme d'un formulaire MR003 (Annexe 2). Par ailleurs dans le contexte de cette étude, il ne nous semblait pas nécessaire de consulter un Comité de Protection des Personnes (CPP) dans le cadre de la loi Jardé (26). Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts.

4) Population

Il s'agit dans notre étude d'un échantillonnage théorique jusqu'à suffisance des données. La période d'inclusion a débuté le 1^{er} mai 2022 et s'est terminée le 31 décembre 2022. Les patients étaient contactés initialement par une tierce personne, généralement leur médecin ou leur pharmacien, puis par téléphone ou par courriel par l'auteur de l'étude. Une fiche de présentation de l'étude (Annexe 1) était tout d'abord envoyée par courriel aux patients avant l'entretien. Les patients étaient tous issus de la région Franche-Comté.

5) Critères d'inclusion

Étaient inclus les patients suivants :

- Les patients ayant participé au minimum à une téléconsultation,
- Au cours de cette téléconsultation devait être réalisé au moins le renouvellement d'une prescription antérieure qu'elle soit médicamenteuse ou non,
- Les patients ayant téléconsulté dans les deux mois précédant la date de l'entretien,
- Les patients ayant téléconsulté avec un médecin généraliste,
- Les patients ayant donné leur consentement éclairé oral pour participer à l'étude.

6) Critères d'exclusion

Étaient exclus les patients suivants :

- Patients mineurs sans autorisation parentale,
- Les patients non francophones,
- Les patients présentant un trouble majeur de l'audition ou de l'élocution,
- Les patients présentant une altération manifeste et connue des fonctions supérieures (démence, trouble cognitif, troubles mnésiques, Alzheimer...)
- Les patients présentant des troubles psychiatriques les empêchant de suivre un entretien entier,
- Les patients ayant des troubles de l'élocution empêchant l'entretien téléphonique.

7) Recueil des données

Le lieu de l'entretien était décidé par le patient lui-même avec un choix entre un mode présentiel chez le médecin généraliste ou dans la pharmacie de référence du patient ou en visioconférence depuis leur domicile. L'entretien avait alors lieu dans ce dernier cas avec le logiciel de choix du patient (WhatsApp®, Messenger®, Zoom®, Teams®, etc.).

Les entretiens en présentiel avaient lieu dans le cabinet du médecin généraliste du patient interrogé, ou dans une salle dédiée de leur pharmacie référente, par souci pratique et pour garder un environnement neutre, connu et identifié du patient plus propice à une expression libre.

Nous avons procédé par entretiens individuels semi-dirigés et enregistrés au moyen de deux dictaphones. L'enregistrement s'étendait du moment où le patient franchissait la porte jusqu'au moment où il quittait la pièce, dans le but d'analyser également les échanges informels riches en informations.

Un consentement oral était demandé avant chaque entretien.

Un compte-rendu des premières impressions était systématiquement consigné dans le journal de bord.

La retranscription du *Verbatim* était réalisée secondairement. Nous avons choisi lors de cet exercice de garder le texte brut et le plus fidèle possible. Le non verbal était également indexé (annexe 5).

8) Le guide d'entretien

Un guide d'entretien a été créé au début de l'étude (27). Nous nous sommes appuyés pour sa création sur les données de la littérature à notre disposition, avec notamment : « Téléconsultation : vécu et ressenti de patients ayant eu recours à la télémédecine dans le Var (28) » ou encore : « Attentes et représentations des patients consultant en médecine générale au sujet de la téléconsultation » (29), ainsi que sur la grille d'évaluation de téléconsultation éditée par la HAS dans son « Guide de qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de télé-expertise » (16)

Notre guide a évolué ensuite au fil des entretiens, s'enrichissant des problématiques soulevées précédemment. Il comprenait des questions ouvertes, avec en premier lieu une question « brise-glace » assez large permettant ainsi au sujet interviewé de raconter librement sa propre dernière téléconsultation. Venaient ensuite des questions dirigées qui permettaient d'explorer les facteurs motivants les patients puis des questions interrogeant les potentielles réticences des patients pour la téléconsultation. Toutes ces questions sont disponibles sur le guide d'entretien (annexe 3).

9) Analyse des données

Nous avons procédé à une analyse en trois étapes. D'abord ouverte avec rédaction des verbatim, puis axiale avec l'identification de propriétés, et enfin intégrative afin de dévoiler des catégories, d'organiser les propriétés entre elles et de produire nos résultats.

L'analyse a été réalisée de façon indépendante par deux chercheurs, Monsieur Valentin Lavé et vérifiée par son directeur de thèse, le Dr Thomas Rodriguez. La mise en commun et la confrontation des idées ont permis l'émergence de nouvelles propriétés et catégories.

III) Résultats

1) Entretiens

Nos entretiens ont été réalisés sur une période s'étendant de mai à décembre 2022. Dix entretiens ont été réalisés en face à face et deux en visioconférence. Leur durée s'étendait de huit à vingt minutes pour une moyenne de douze minutes.

2) Caractéristiques de la population étudiée

Patient	Âge (année)	Genre	Département	Type exercice	Motif du renouvellement	Entretien	
						Mode	Durée (min)
1	49	F	70	Ville	Traitements de sa mère	Présentiel	14
2	65	M	25	Semi-rural	Traitement Antihypertenseur	Présentiel	15
3	17	M	25	Semi-rural	Traitement acné	Visioconférence	9
4	73	F	70	Ville	Traitement substitutif thyroïdien	Présentiel	20
5	27	F	25	Ville	Contraception hormonale	Présentiel	14
6	27	F	90	Rural	Traitement substitutif thyroïdien	Visioconférence	8
7	30	F	25	Ville	Contraception hormonale	Présentiel	9
8	52	M	25	Ville	Traitement ADO	Présentiel	8
9	42	F	25	Ville	Traitement antidépresseur	Présentiel	12
10	50	M	90	Ville	Traitement IPP	Présentiel	9
11	44	M	25	Ville	Traitement Antihypertenseur et IPP	Présentiel	14
12	58	M	90	Ville	Traitement Antihypertenseur	Présentiel	12

3) Analyse des entretiens

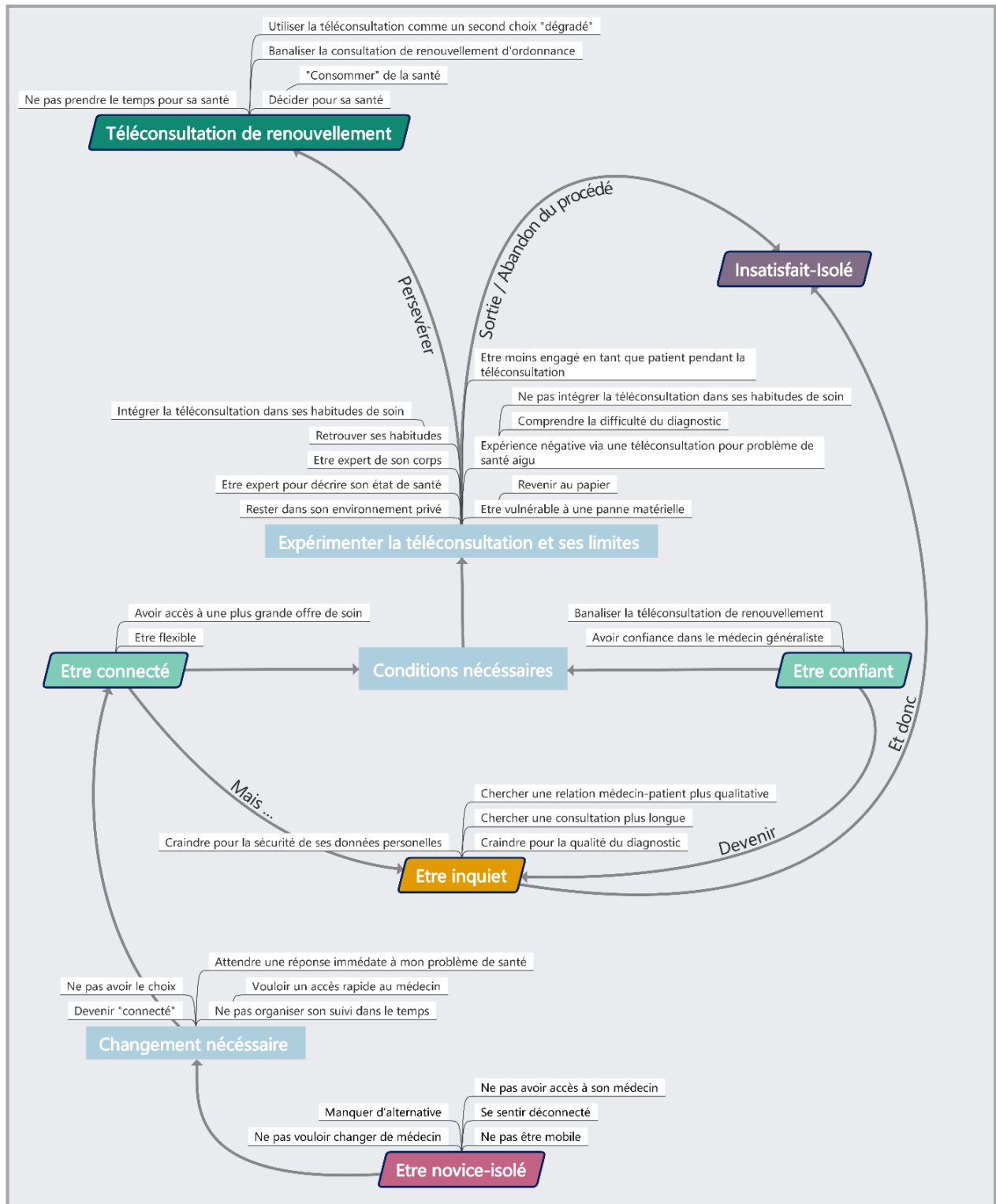


Figure 3 : Diagramme de synthèse représentant les circonstances conduisant les patients à avoir recours à la téléconsultation dans le cadre de leur renouvellement d'ordonnance chez un praticien en médecine générale

L'analyse des entretiens nous permet d'identifier plusieurs catégories correspondant à un statut du patient par rapport à son positionnement, sa connaissance et son ressenti vis-à-vis du renouvellement de traitement en téléconsultation.

On remarquera qu'il existe un cheminement correspondant à l'évolution du patient avec le temps et l'expérience. Dans un souci de compréhension, notons que le sens de lecture du diagramme est à réaliser de bas en haut.

A) Le patient « Novice-Isolé »

Le patient dit « Novice-Isolé » est à la base de notre arbre organisationnel. Il s'agit du patient défini comme naïf de téléconsultation. Être novice et ne pas savoir ou pouvoir téléconsulter implique un isolement médical selon les entretiens que nous avons réalisés. Les patients interrogés évoquent de nombreuses raisons à cet isolement.

a) L'isolement physique

Il est tout d'abord physique, caractérisé par la propriété « **Ne pas être mobile** » avec pour certains patients une impossibilité de se rendre au cabinet pour obtenir un avis médical. La raison principale évoquée étant les difficultés de transport des patients vers les cabinets médicaux des médecins généralistes.

« Et puis par exemple pour ma mère qui a des difficultés à se déplacer je fais plus que de la téléconsult' maintenant ... » (E1)

Mais cet isolement physique est parfois dû également à l'absence de praticien réalisant des visites à domicile sur le secteur du patient. Et finalement, la conjonction de ces deux facteurs rend le patient absolument isolé de tout avis médical.

« Toute façon on ne trouve plus de médecins à domicile là » (E1)

b) L'isolement géographique

L'isolement est par ailleurs parfois « géographique » avec un patient qui réside assez loin de son praticien référent. Pour certains interrogés cela peut même représenter plusieurs dizaines de kilomètres à parcourir en voiture ou en transports en commun. Pour d'autre, le trajet pour accéder au cabinet du médecin est parfois long, indépendamment du nombre de kilomètres.

« Tout à fait donc pour un renouvellement d'ordonnance je vous avoue que je vais éviter de faire les cent kilomètres, hein ! » (E9)

c) L'isolement numérique

Mais l'isolement est aussi numérique, avec le fait de « **se sentir déconnecté** » : par manque de connaissance informatique, la crainte de ne pas savoir faire ou l'absence de matériel numérique à disposition. Il s'agit, dans nos entretiens, souvent des patients les plus âgés.

« Ben pas du tout en fait ! Moi qui est à l'aise avec les outils numériques, technologiques on va dire ça va aller, mais peut-être pour d'autres personnes plus âgées peut-être que ce serait un petit peu plus compliqué au niveau de ces outils là en fait ... » (E9)

« Et puis heu donc moi heu ... ce que je fais, ce que je sais qu'on peut faire mais que je fais pas parce que je suis encore à la vieille école dans du papier moi ... » (E1)

d) L'isolement par une offre médicale insuffisante

Enfin, d'autres patients signalent le « **Manque d'alternatives** » à leur médecin référent pour réaliser la continuité des soins les concernant. En effet, ils seraient prêts à consulter ailleurs d'autres praticiens mais ne trouvent pas d'alternative. D'autres témoignent d'un profond attachement à leur généraliste et ne veulent tout simplement pas en changer, ce que l'on retrouve via la propriété « **Ne pas vouloir changer de médecin traitant** ».

« Je préfère garder le mien avec qui j'ai confiance » (E5)

B) Le changement nécessaire

Cet état vient juste après celui du novice-isolé. Il est jugé nécessaire par les patients pour s'extraire de l'isolement médical et accéder au soin. On peut même aller jusqu'à dire que le changement est imposé puisque certains interrogés jugent « **Ne pas avoir le choix** ».

« Quand je rentre dans ma ville où il y a mon généraliste parce que je rentre souvent les week-ends, mais d'un côté dans la ville où j'fais mes études ben c'est compliqué d'avoir un autre médecin traitant. » (E5)

« Bah déjà en fait je travaille beaucoup ... j'ai beaucoup de ... beaucoup d'heures dans mon travail... donc j'ai parfois du mal à me libérer pour aller voir le médecin et puis heu ... par le fait c'est vrai que peut-être des fois je négligerais une heu ... une consultation alors que ça peut être nécessaire. » (E10)

On retrouve plusieurs fois la volonté d'un « **Accès rapide au médecin généraliste** » ce que permet, selon les patients interrogés, la téléconsultation. Elle garantit plus de souplesse, évite les déplacements et se pratique depuis le lieu qui arrange le plus le patient.

« Ben c'est plus, je vois plus en dépannage... comme c'est vraiment soit compliqué de se déplacer, d'avoir un rendez-vous qui colle avec mes horaires de travail ... mais je le vois plus en secours. » (E8)

La propriété « **Ne pas organiser son suivi dans le temps** » traduit même un certain manque d'anticipation voire d'organisation dans le suivi de pathologies chroniques ou de médicaments prescrits sur de longues durées. Il en découle que les patients « **Attendent une réponse immédiate à leur problème de santé** » de la part des médecins généralistes : pour le renouvellement des traitements chroniques afin d'obtenir leurs médicaments en pharmacie, pour l'adaptation de certains médicaments ou enfin pour un avis complémentaire sur leurs pathologies.

« J'ai consulté ça n'était pas mon médecin traitant ... j'avais un rendez-vous chez mon médecin traitant, il ne pouvait pas me recevoir rapidement, et j'étais en rupture de médicaments ... » (E12)

Il en résulte une évolution nécessaire pour changer de statut et « **Devenir connecté** ». Cela représente pour les patients de notre étude le moyen de rompre l'isolement médical.

C) Être connecté

Dans de nombreux entretiens, les patients se représentent la téléconsultation comme un moyen d'élargir leur réseau médical, d'avoir accès à d'autres praticiens que leur médecin traitant et ainsi d' « **Avoir accès à une plus grande offre de soin** ».

« Ben ça m'est arrivé de faire appel à d'autres médecins parce que heu ... ben un médecin a de la place sur Doctolib®, parce que on n'a pas d'autre solution, les délais sont trop longs. »

(E1)

« Alors là le petit truc c'est que c'était pas mon médecin traitant. Voilà mon médecin traitant ne pratique pas la téléconsultation, pas du tout ... à ma connaissance heu ... à ma connaissance il ne la pratique pas. » (E12)

La téléconsultation offre par ailleurs au patient une certaine souplesse. Tout d'abord sur le lieu de téléconsultation : elle peut se dérouler depuis le domicile du patient, voire même parfois depuis le lieu de travail du patient comme nous l'ont rapporté certains interrogés. Ensuite, le patient se libère de contraintes temporelles, n'ayant plus à se déplacer au cabinet dans des trajets qui peuvent être longs comme nous l'avons vu précédemment. Cela conduit à la propriété d'« **Être flexible** ».

« oui et puis bon la commodité, la facilité aussi de pouvoir faire ça soit depuis mon lieu de travail, soit depuis mon domicile... » (E10)

« Ben déjà ... On n'attend pas, c'est l'horaire, on sait l'horaire hein. Donc je suis prête à l'horaire dit puis heu ... » (E4)

« Ouais ça fait gagner du temps surtout, on reste chez nous et en cinq minutes on voit un docteur et il peut directement nous donner l'ordonnance. » (E3)

D) Être confiant

Le fait d'être connecté représente un facteur indispensable mais non suffisant pour que le patient se sente apte à utiliser la téléconsultation. Il faut en effet qu'il se sente en confiance. Cette notion de confiance est double, puisqu'elle doit être partagée entre la confiance dans le médecin, représenté par la propriété : « **Avoir confiance dans son généraliste** », mais aussi dans la technique de téléconsultation.

« Bah c'est vrai que mon médecin me connaît bien c'est lui qui m'a mis la pilule il y a très très très longtemps, c'est la même que j'utilise depuis hoo au moins cinq ans, du coup c'est vrai que ... là, là je préférerais passer par Doctolib® pour avoir mon renouvellement parce que c'est quelque chose que je connais bien ... » (E7)

« Houlà c'est compliqué à dire, parce qu'après il y a aussi la confiance qu'on a envers son médecin traitant hein je ... je je je lui fais confiance, donc je sais que ce qu'il me prescrit c'est ... c'est pour mon bien donc que j'aurais peut-être du mal à voir quelqu'un d'autre ... » (E8)

E) Être inquiet

À l'inverse, on trouve plusieurs fois dans les entretiens des motifs d'inquiétude qui n'invitent pas les patients à expérimenter ou ré-expérimenter la téléconsultation de renouvellement. Ces craintes et attentes sont multiples.

« **Craindre pour la qualité du diagnostic** » est une propriété fréquemment exprimée par les patients. Cette crainte est directement liée à l'absence d'examen physique lors de la téléconsultation, et même si les patients font le parallèle avec un problème aigu, cette appréhension est partagée lors des consultations de renouvellement en visioconférence.

« Des fois je pense que c'est un petit truc, que voilà ... Des fois je me dis bon ben tien, j'ai un peu mal ... Je vous dis n'importe quoi : j'ai un peu mal là, je lui montre en vidéo, donc j'ai un peu mal là ... et là quand que vois qu'elle commence à poser des questions, est-ce que plus c'est au fond de la gorge, plus ... et là je me dis merde peut-être que j'aurais dû y aller parce que peut-être en auscultant ... en touchant ... il faut palper un moment donné ! » (E1)

« C'est mon point de vue mais heu je pense que le contact avec le médecin et le fait de heu de devoir nous examiner et de nous avoir en face ça me rassurerait plus que de la voir par téléphone ou via un écran. » (E5)

Une autre propriété remarquée par les patients concerne la sécurité de leurs données de santé qu'ils pensent plus à risque de fuite via un modèle de consultation utilisant forcément une connexion en ligne. Ainsi « **Craindre pour la sécurité des données personnelles** » est un second motif d'inquiétude et donc un facteur limitant.

Donc je l'ai pris via Doctolib[®], enfin je ne sais pas si y'a d'autres moyens de ... de faire, il y a d'autres plateformes, je crois ... enfin c'est la plus connue, même s'il est un peu controversé ... m'enfin on n'a pas grand-chose à cacher, après ils font leurs statistiques ils font ce qu'ils veulent ... (E11)

Les patients se représentent la consultation de renouvellement en visioconférence comme une consultation plus courte qu'en présentiel. Cela leur donne parfois le sentiment d'une consultation plus expéditive, selon leurs propres mots, et qu'ainsi moins de sujets sont abordés lors de l'entretien. Cela les questionne et certains se réorientent plus volontiers sur des renouvellements présentiels. Tout ceci caractérise la propriété de « **Chercher une consultation plus longue** » qui est un autre facteur pouvant potentiellement limiter l'usage de la téléconsultation de renouvellement.

« En téléconsult on a plutôt tendance à vouloir aller vite en fait. À se dire « bon ben faut que je me dépêche elle a sûrement un appel derrière ou ... On a plus tendance à ... à être expéditif. » (E1)

« Bah c'est plus l'impression que... c'est la distance avec le médecin ... c'est vraiment l'impression que ... on fait ça à la va-vite, enfin que c'est pas une ... enfin je ne sais pas c'est un ressenti, ce n'est pas ... pas comme une vraie consultation quoi ... » (E8)

Les patients nous rapportent également un relationnel avec le médecin qu'ils estiment perturbé lors de certaines téléconsultations. Ils ont tendance à vouloir « **Chercher une relation médecin-patient plus qualitative** » au cours de laquelle ils auront moins de craintes à exprimer leurs problèmes de santé et poser sans détour leurs questions.

« Oui et puis c'est vrai que j'aime bien mon médecin donc ça fait toujours plaisir de voir, mais la bon ben c'est plus froid quoi ... il a pas le temps de discuter, on n'a pas le temps de ... de prendre de nouvelles ... » (E7)

« J'aime bien venir la voir en face, parce que je sais que je vais pas aborder les mêmes sujets et pas discuter de la même façon » (E1)

Le rapport à l'humain et au concret est également questionné par les patients. Certains préfèrent une consultation peut-être plus chaleureuse, avec une personne physiquement présente en face d'eux.

« Ce qui me dérange c'est de perdre un petit peu le contact avec, avec le médecin je trouve c'est heu ... c'est toujours plus agréable d'avoir quelqu'un en face, en réel » (E5)

F) Expérimenter la téléconsultation

Lorsque les conditions d'être connecté et d'être confiant se réunissent, elles permettent aux patients d'expérimenter la téléconsultation.

Ils découvrent alors un mécanisme de consultation nouveau et par la même façon se découvrent eux-mêmes et deviennent experts de leur santé. Ils savent quand ils ont besoin d'avoir recours à une téléconsultation ou au contraire quand la consultation physique s'impose pour exposer au médecin généraliste un nouvel élément. Ainsi « **Être expert pour décrire son état de santé** » est une propriété qui ressort chez les patients téléconsultant pour un renouvellement. Ils savent verbaliser et expliquer leurs problèmes de santé, condition intéressante, sinon indispensable, en l'absence de contact physique.

« Je pense oui pour certaines personnes qui n'ont pas forcément l'habitude de consulter un médecin... qui n'ont pas forcément l'habitude d'expliquer leurs symptômes, ou ... ou ce qu'il en advient d'ailleurs parce que ben un symptôme ça peut être tout et rien » (E6)

La propriété « **Être expert de son corps** » est directement liée à la précédente et rejoint le l'idée d'un patient qui se considère compétent sur sa santé. Il expérimente ainsi le « Savoir » à son sujet, objective ses symptômes dans le but de pouvoir les exprimer. Il sait interpréter ses sensations et les comprend. Il repère l'inhabituel, les modifications dans son corps.

« Par ce que connaissant moi-même mon corps, ma santé au final heuuu je ... je saurai si heu j'ai besoin justement de la voir dans son cabinet, s'il y a quelque chose de différent ou d'inhabituel ... et si tout va bien ... » (E9)

« Après quand on se connaît bien, les conseils, il y a quelque chose qui va pas heuu oui ça peut. Mais je pense qu'il faut vraiment être en adéquation avec son médecin pour que chacun arrive à se comprendre et à se faire comprendre. » (E6)

Inscrit dans cette démarche de renforcement de la confiance précédemment acquise par l'expérimentation, le patient obtient au fur et à mesure un savoir-faire et s'épanouit dans la pratique du renouvellement en téléconsultation. Il peut de cette façon « **Retrouver ses habitudes** » précédemment acquises dans les consultations physiques et se trouve dès lors en terrain connu. On le retrouve notamment dans cette période post-COVID avec par exemple l'affranchissement des gestes barrières permis par les écrans.

« Jusque-là chaque fois que je vais chez le médecin, ben avec le COVID il faut toujours mettre un masque donc heu là il y avait un peu moins cette heu ... cette barrière, que j'avais pu rencontrer lors de précédentes consultations. » (E12)

Finalement, via l'expérimentation le patient « **Intègre la téléconsultation dans ses habitudes de soin** » et se retrouve dans un système admis et partagé par d'autres patients qui peuvent être des proches, des amis ... Il y trouve une nouvelle normalité de consultation.

« Voilà c'est à ce moment-là que mon médecin a mis en place ce système donc de téléconsultation, c'est depuis là en fait que heuu mais du coup tout le monde s'y habitait en fait... parce que elle fait beaucoup ça maintenant. » (E9)

G) Expérimenter les limites de la téléconsultation

Mais comme tout procédé, la téléconsultation de renouvellement trouve aussi ses limites de fonctionnement. Les patients interrogés nous en rapportent plusieurs types qui conduisent parfois à l'abandon de la téléconsultation pour le suivi des traitements chroniques. Ces limites représentent ainsi d'autres facteurs limitants.

Premièrement, ils sont parfois victimes d'aléas liés à des soucis de matériel informatique que ce soit côté patient ou côté médecin et dépendants d'une connexion à internet de qualité aléatoire. Cela ne permet pas le bon déroulé de la consultation : la communication est hachée ou encore l'image ne s'affiche pas ... On peut finalement regrouper ces éléments dans la propriété d'« **Être vulnérable à une panne matérielle** ».

« On tapait bien tout ce qu'il fallait pour les imprimer hein ... Et heu ben là ça a pas marché hein ! Alors je sais pas si ça vient de Doctolib® ? Parce qu'après c'était marqué qu'on avait fait trop de ... Trop de manip quoi. Pour se loguer ou ... Bon on a tout coupé on a recommencé le lendemain, ça a jamais voulu ! » (E2)

Ensuite, l'ensemble des participants à l'étude nous signale ne pas souhaiter le recours à la téléconsultation pour un problème de santé aigu. Même si cela n'est pas directement en lien avec le renouvellement de traitement, un questionnement est nécessaire. À quoi ce type de consultation renvoie les patients ? Pour la plupart il semble que ce soit lié à une « **Expérience négative via une téléconsultation pour un problème aigu de santé** ». La crainte de l'erreur de diagnostic devant des éléments nouveaux et aigus qui ne seraient pas objectivés par le médecin semble importante et rebute les patients dans ce contexte.

« Si j'étais malade avec vraiment des symptômes heu je pense que j'irais voir quand même un médecin en vrai plutôt que d'avoir recours à une téléconsultation puisque c'est quand même heu ... enfin il faut quand même un examen clinique pour avoir un diagnostic » (E5)

D'autre part, les patients se rendent compte que l'autonomie pour certains actes ou certaines mesures, la tension par exemple, trouve également vite ses limites. Ils « **Comprennent la difficulté du diagnostic** » et on pointe même une certaine ambivalence chez certains patients presque aussi bien équipés en matériel médical que le médecin, mais qui préfèrent quand même quand le praticien l'utilise à leur place.

« Après quand j'ai quatorze/huit ou quatorze/neuf heu ... je ne suis peut-être pas autant capable qu'un médecin de [rire] ... de comment je veux dire, de jauger heu ... » (E11)

Par ailleurs, le tout numérique est aussi signalé comme compliqué à gérer dans certains entretiens. On trouve, là aussi, une forme d'ambivalence avec l'utilisation de la dématérialisation pour au final « **Revenir au papier** » en imprimant les documents et comptes rendus pour les exploiter ou les conserver.

« Parce que je suis encore à la vieille école dans du papier moi » (E1)

En outre, alors qu'ils parlent de leur santé avec leur médecin généraliste, conversation que l'on pourrait dire donc plutôt importante, des patients nous confient être moins attentifs, voire distraits par l'environnement. On peut considérer qu'ils sont en fait « **Moins engagés en tant que patient pendant la téléconsultation** ». Cela traduit un désinvestissement progressif dans le renouvellement de traitement en téléconsultation par le patient.

« C'est pas le même environnement il y a plein de distractions autour on a quand même heu ... on a toutes nos affaires autour, le médecin pareil après je sais pas ce qu'il fait mais il a aussi pareil heu ... peut-être d'autres choses autour voilà » (E5)

Et en somme tout cela conduit le patient à « **Ne pas intégrer la téléconsultation dans ses habitudes de soin** ». On note d'ailleurs une certaine ambivalence parfois chez les patients avec un jugement favorable de la technique mais dont ils se détournent tout de même. Ils en recommandent chaudement l'usage, mais plutôt à destination des autres patients qu'à eux-mêmes.

H) Le patient et la téléconsultation de renouvellement

Finalement, pour les patients réunissant les conditions évoquées précédemment d'être « connecté » et « confiant » dans le procédé et le praticien, une grande partie persévère dans le principe de la téléconsultation de renouvellement et sont satisfaits.

Ces patients téléconsultants décident pour leur santé. On retrouve dans le verbatim un côté très dirigiste, parfois même à tel point qu'on peut se demander si certains patients ne considèrent pas le praticien en médecine générale comme un prestataire de service. On peut dire que ces patients finalement « **Consomment de la santé** » au même titre que d'autres services.

« On rediscute du traitement, l'ordonnance de ma mère arrive à échéance, donc je lui explique ce qu'il faut, des fois on remodifie un peu des trucs parce que voilà ... » (E1)

« Oui ben d'ailleurs il faut que je lui demande de le modifier par ce que c'est l'Enalapril ... ouai c'est l'Enalapril, un coup sur cinq ça reste coincé dans ma gorge quand je l'avale avec un verre d'eau, c'est bidon. » (E11)

On dévoile ici certainement un second motif dissimulé initialement dans la condition « d'être confiant » que nous évoquions précédemment. Finalement, les patients téléconsultants sont probablement aussi confiants par le fait que le motif de consultation leur apparaît peu risqué pour leur santé. Il y a donc une forme de « **Banalisation de la téléconsultation de renouvellement d'ordonnance** » par les patients interrogés.

Certains parlent même de « formalité administrative », ce qui met en évidence une représentation plutôt péjorative du travail de renouvellement. Dans cette consultation, le médecin ne mettrait pas en jeu de compétence médicale particulière ni ne mènerait de réflexion sur les thérapeutiques prescrites.

« Voilà c'est pas la peine d'attendre avant la consultation puis de prendre heu ... le temps de quelqu'un qui a plus besoin alors que moi c'est juste un renouvellement. » (E4)

*« - Enfin pour mon cas en tout cas ça nécessitait ... en fait c'était juste ... Retourner dans le fichier, republier une ...
- Une ordonnance ?
- Ouai, y'avait pas heu ... Y'avait pas d'attente médicale quoi ! » (E2)*

« Finalement c'était heu pour ma pilule heuuuu sinon je vais bien. Donc c'était juste pour renouveler ma pilule. » (E7)

Puisqu'il s'agit d'un service comme un autre, il en résulte une accélération des demandes et de la vitesse de téléconsultation. Elle est perçue comme une corvée qu'il faut réaliser rapidement. Il semble à travers certains entretiens que les patients « **Ne prennent pas le temps pour leur santé** ».

« Ouai ça fait gagner du temps surtout, on reste chez nous et en cinq minutes on voit un docteur et il peut directement nous donner l'ordonnance. » (E3)

« Oui puis c'est plus court c'est plus rapide et plus succinct on va droit au but en fait et puis on n'a pas de temps d'attente entre chaque ... enfin plus rapide je trouve. Donc c'est ... un gain de temps c'est bien. » (E4)

Pour d'autres patients, la téléconsultation reste une option même si elle ne leur donne pas pleine satisfaction. Ils **« Utilisent la téléconsultation comme un second choix dégradé »**, qui leur est utile en dépannage et de façon très ponctuelle. Elle est vue comme une consultation de qualité inférieure à la consultation physique.

« Ben c'est plus, je vois plus en dépannage... comme c'est vraiment soit compliqué de se déplacer, d'avoir un rendez-vous qui colle avec mes horaires de travail ... mais je le vois plus en secours. » (E8)

l) Le patient « insatisfait-isolé »

Le patient « insatisfait-isolé » représente un patient qui a expérimenté trop de limites de la téléconsultation de renouvellement, ou pour lequel certaines sont rédhibitoires. Il abandonne la technique et redevient isolé pour des raisons très similaires au patient « novice-isolé ». Cependant, dans notre dernière catégorie le patient n'est plus naïf de téléconsultation, il a fait l'effort d'essayer et d'expérimenter le procédé. Malheureusement cette technique ne lui convient pas pour une ou plusieurs raisons et il retourne à une forme d'isolement médical décrite précédemment, ou fait le choix de se rediriger vers les consultations physiques usuelles.

IV) Discussion

1) Forces et limites

A) L'analyse

La pertinence de la transcription a été vérifiée systématiquement par un retour aux participants. La relecture a été faite par sept participants qui ont tous validé le verbatim de leur entretien.

La triangulation, la confrontation des idées a été faite entre le thésard et son directeur de thèse.

L'analyse a été réalisée de façon indépendante par les deux chercheurs. La mise en commun et la confrontation des idées ont permis l'émergence de nouvelles propriétés, de catégories et la réalisation de la carte conceptuelle.

B) Population étudiée et recrutement des participants

L'ensemble des patients contactés a accepté de participer à notre étude et nous ne déplorons aucun perdu de vu.

Différentes tranches d'âges sont présentes au sein de notre population.

Les participants n'ont pas signé de consentement écrit pour participer à l'étude. Ils recevaient par e-mail une lettre d'information détaillée, s'inscrivant dans un processus de consentement éclairé. Un consentement oral était en revanche demandé avant chaque entretien pour tous les participants.

La suffisance des données a été obtenue au douzième entretien et nous n'avons pas fait le choix de réaliser d'entretien supplémentaire.

La période de recrutement a commencé le 1^{er} mai 2022 et s'est terminée le 31 décembre 2022 soit une durée de huit mois. Cela a permis une étude sur une durée relativement longue pour prendre en compte une potentielle évolution dans le temps. L'étude a été réalisée à distance de la période des premières vagues de la COVID 19 et de la ferveur immédiate de la téléconsultation ce qui a permis une analyse plus pertinente, fiable et intéressante.

C) Les entretiens

Certains entretiens ont été réalisés en visioconférence. Cette technique laisse moins de place au non verbal et a pu contribuer à une perte d'information (30). Cependant cette thèse a été réalisée dans un contexte de vagues secondaires d'infections à SARS-COV2 (31) et l'utilisation de la visioconférence a été nécessaire à la faisabilité de cette étude et a permis de mener à bien l'ensemble des entretiens.

Le biais de mémoire a été limité par le fait que les participants devaient avoir téléconsulté au cours des deux derniers mois précédant l'entretien.

Le manque d'expérience de l'évaluateur dans les premiers entretiens a pu contribuer à un biais d'interprétation et de recueil d'information. On note toutefois une amélioration globale en qualité des entretiens au fur et à mesure qu'ils étaient réalisés.

Le statut d'interne en médecine n'était pas masqué aux participants. Cela aurait pu entraîner un biais d'investigation au cours des entretiens, les patients ne voulant pas juger négativement leur médecin généraliste et sa pratique devant un interne. Cependant, à la lecture des résultats avec des patients assez critiques envers le procédé, il semble que nous avons évité ce biais. L'anonymat des entretiens, expliqué systématiquement aux patients, a pu contribuer à limiter ce biais également.

D) Originalité du sujet

L'opinion des médecins concernant la téléconsultation a déjà été explorée par de multiples travaux qualitatifs et quantitatifs avant et après la pandémie de la COVID-19 (32) (33). Quelques études commencent à voir le jour sur le point de vue des patients (28). Notre étude est particulièrement originale par le fait que nous nous plaçons dans le cadre spécifique du renouvellement de traitement.

2) Comparaison des résultats aux données de la littérature

A) Le patient « Novice-Isolé »

Cette première catégorie n'est pas vraiment une surprise. Elle peut être vue comme la traduction de la difficulté ressentie par les patients de l'accès aux médecins et à des rendez-vous rapides dans le système de soins français à l'heure actuelle (34).

La télémédecine est souvent considérée par les pouvoirs publics comme une solution aux déserts médicaux et permettant un accès aux soins plus facilement. Elle constitue un enjeu de santé publique majeur pour 2023 et devrait permettre une prise en charge et un suivi plus rapide des patients sur tout le territoire (35).

Il est intéressant de noter que dans notre étude, les patients partagent ce sentiment et voient la téléconsultation comme un moyen d'avoir un rendez-vous avec leur généraliste plus rapidement. Cela peut être expliqué par la retombée plus récente du nombre de téléconsultation en comparaison à la période « COVID 19 » (36) entraînant des créneaux inoccupés proportionnellement plus importants sur l'agenda des médecins généralistes. Il n'y a *a priori*, pas plus de créneaux disponibles en nombre absolu grâce à la téléconsultation. En effet, il a été rapporté par les médecins généralistes dans d'autres travaux que les durées en consultation physique et en téléconsultation sont sensiblement égales, en prenant en compte notamment l'envoi des documents. Ainsi la téléconsultation ne permettrait pas d'augmenter le volume de consultations réalisées par un même médecin (33) (37).

B) Le changement nécessaire

Une étude quantitative de plus grande ampleur « *Preferences for Alternative Care Modalities Among French Adults With Chronic Illness* » (38) réalisée en 2021 publiée dans le JAMA mettait déjà en évidence cette propension au changement chez les patients en période de pandémie à SARS-COV2. Dans l'étude, les participants interrogés déclaraient ainsi vouloir utiliser la téléconsultation pour plus de la moitié de leurs consultations futures en remplacement de consultations physiques. Notre étude réalisée plus récemment confirme cette tendance à la migration vers une offre de soin différente. Un rapport de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) (36) publié en décembre 2022 va également dans le sens de la pérennisation de l'activité de téléconsultation.

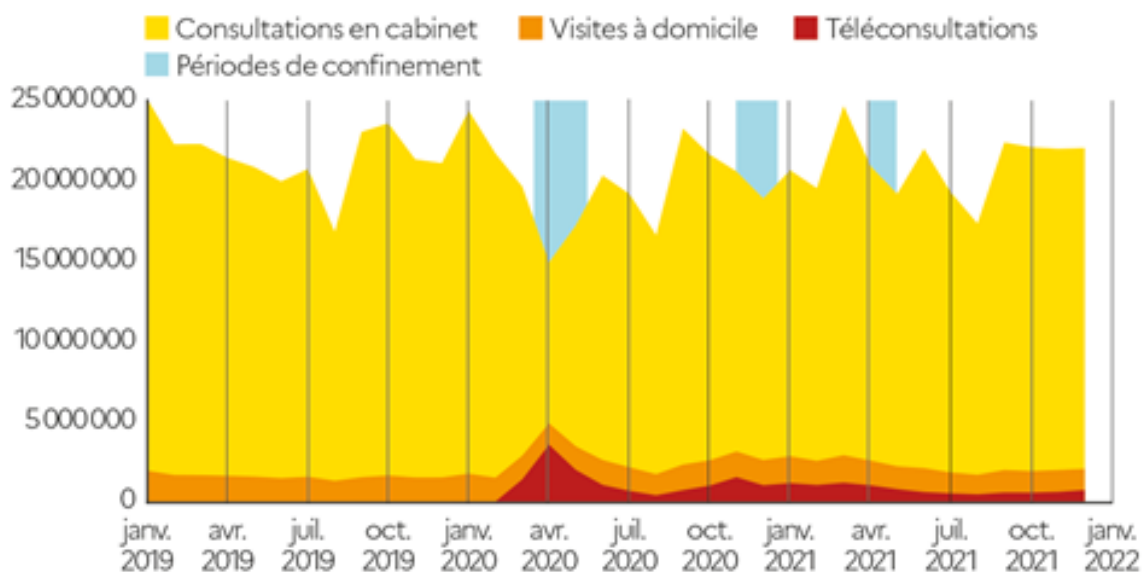


Figure 4 : activité des médecins généralistes libéraux par mois entre 2019 et 2021 – DREES - 2022

C) Être « connecté » et confiant

La confiance est très probablement liée à celle portée dans le praticien réalisant l’acte, comme nous l’avons signalé dans la partie résultats, mais aussi à la valeur que le patient attribue à l’acte lui-même. On l’a vu par la propriété de « Banalisation de la téléconsultation de renouvellement d’ordonnance », il est possible que le patient soit en confiance car il estime finalement faire face à un acte qu’il considère à risque faible.

Une autre thèse « Téléconsultation en médecine générale : attentes et représentations des patients » met l’accent sur la problématique du numérique avec une phase d’adaptation nécessaire pour maîtriser l’outil (39).

Il est original de mettre en évidence dans notre étude la double condition pour les patients d’ « être connecté » et d’ « être confiant » afin de franchir le cap de la téléconsultation de renouvellement.

D) Expérimenter la téléconsultation et ses limites

Il est intéressant de noter que les limites remarquées par les patients dans notre étude sont assez similaires à celles signalées par les médecins dans d’autres travaux.

Dans la thèse « *Utilisation de la téléconsultation par les médecins généralistes de Bourgogne-Franche-Comté : Caractéristiques pratiques, avantages et limites* » (7), les médecins placent en premier argument l'absence d'examen clinique comme principale limite à l'usage de la téléconsultation. La nécessité de matériel avec une bonne connexion est également signalée.

Dans cette même étude, les craintes des médecins généralistes se rejoignent avec celles des patients de notre étude sur plusieurs points : si l'erreur de diagnostic arrive en premier, sont également citées la déshumanisation de la relation médecin-malade et la fuite de données médicales.

E) Le patient et la téléconsultation de renouvellement

Il existe encore peu de données dans la littérature sur cette pratique relativement nouvelle, les travaux s'intéressant plutôt, jusque-là, aux consultations de renouvellement dites présentielles.

On remarque dans d'autres thèses, notamment dans « *Attentes des patients atteints de pathologie(s) chronique(s) vis-à-vis de la consultation de renouvellement d'ordonnance* », qu'en fonction du vécu de la maladie et de sa gestion, la consultation de renouvellement pouvait être perçue par le patient comme une contrainte (40). Cela peut expliquer en partie l'engouement de ces patients pour la téléconsultation qui permet de lever un certain nombre de ces contraintes, notamment spatio-temporelles. La banalisation de ce type de consultation, mise en évidence dans notre étude, peut être expliquée par le peu de besoins d'information attendus par les patients, celle-ci ayant déjà été reçue ou recherchée (40) (41).

Dans d'autres travaux, les médecins généralistes ont noté une surconsommation de téléconsultation par les patients, une « uberisation » de la médecine voire même pour certains la dévalorisation de l'acte médical par les patients (7). Le renouvellement de traitement est malheureusement trop souvent considéré, à tort, comme un « acte simple » par les novices en la matière qui ne s'imaginent pas le raisonnement médical sérieux et parfois pointu qui se cache derrière la réévaluation de chaque traitement (42).

Cette idée est entretenue d'une certaine façon par les pouvoirs publics qui classent cet acte médical parmi ceux qui ont le moins de valeur, comme énoncé par Monsieur Emmanuel Macron, président de la République, dans son discours sur les défis et priorités de la politique de la santé, à Évry le 6 janvier 2023 : « Donc on doit dire, il y aura toujours des médecins référents, généralistes et spécialistes dans ces coalitions d'acteurs de territoires. C'est à eux de s'organiser pour trouver le temps. S'ils sont malins, ils délèguent les actes aux paramédicaux, les actes qui ont le moins de valeur. Et la logique, c'est que beaucoup de nos médecins généralistes devraient déléguer deux ou trois renouvellements d'ordonnance par an à l'infirmier de référence, au pharmacien de référence pour n'avoir que des rendez-vous réguliers » (43).

Dans la thèse « *Qu'attendent les patients de la consultation de suivi d'une pathologie chronique en médecine générale ?* » (41), les attentes des patients sont multiples et pas toujours en adéquation avec celles des praticiens. Dans ce travail, les patients y voient une consultation « multi-motifs » permettant le traitement concomitant de maladies intercurrentes, ainsi que des soins préventifs en plus du travail de réévaluation des traitements. Cela est cohérent avec la propriété « Ne pas prendre le temps pour sa santé » et l'idée de banalisation de la téléconsultation de renouvellement d'ordonnance. Cette consultation étant vue par certains patients comme une formalité, d'autres questionnements s'ajoutent souvent dans le temps imparti de la consultation (44).

Ces nombreuses demandes surajoutées sont également signalées par les médecins généralistes. Dans la thèse « *Complexité des consultations de renouvellement d'ordonnance : ressenti des médecins généralistes* » (24), la consultation de renouvellement est perçue par ces derniers comme difficile à mener puisqu'elle est chronophage et souvent l'objet de nombreuses demandes surajoutées dans un temps restreint. L'idée de consommation de la santé que nous notons dans notre travail fait écho à ces deux thèses.

Il avait déjà été noté, de façon chiffrée, l'aspect de consommation de soin dans d'autres travaux tels que « *Les demandes de prescriptions supplémentaires au cours des consultations de renouvellement : enquête par observation directe auprès de médecins généralistes de Loire-Atlantique et Vendée* » (45), où une consultation de renouvellement sur cinq fait l'objet d'une demande médicamenteuse supplémentaire de la part du patient.

Il pourrait être intéressant de comparer ce chiffre avec une téléconsultation de renouvellement, cette pratique semblant être au moins équivalente.

Cependant, l'étude « Rôle du patient dans la rédaction de l'ordonnance en médecine générale » (46) pondère ce postulat et note que la relation médecin-malade évolue dans le sens d'un équilibre entre les deux. Elle rappelle que la relation n'est désormais plus unidirectionnelle et paternaliste. Selon eux, le souhait des patients d'échanger autour de la prescription ne semble pas systématiquement correspondre à des exigences mais plutôt au souhait de participation, de compréhension et aussi d'appropriation de la décision thérapeutique finale. Reste à savoir comment apprécier où se situe la limite entre participation et consommation.

3) Perspectives

A) Pour la recherche

Notre travail a permis de mieux comprendre l'intérêt des patients pour la téléconsultation de renouvellement et de déceler les facteurs déterminants et limitants l'utilisation de cette technique. À partir de ce travail, on pourrait maintenant se demander s'il est utile, et secondairement possible, d'atténuer certains de ces facteurs limitants.

B) Pour la pratique

Cette étude permet aux praticiens de mieux appréhender la téléconsultation de renouvellement en étant vigilants notamment sur certains points tels que le relationnel avec le patient. Il est également plus aisé de cibler les personnes à qui proposer ce système de renouvellement. Il est important enfin, de détecter précocement la banalisation des renouvellements d'ordonnance qui peut mener à une certaine lassitude et une mauvaise observance thérapeutique (47) (48).

C) Pour l'enseignement et la formation

L'enseignement en médecine générale à Besançon n'aborde actuellement pas ou très peu, au cours du cursus de l'interne le thème de la téléconsultation. Ce travail vient apporter de nouvelles données qui pourraient être à la base d'une formation complémentaire ou d'un séminaire proposé aux internes en médecine générale dans le cadre des objectifs de formation au numérique de la nouvelle quatrième année d'internat dite de consolidation.

Conclusion

En plein essor depuis la pandémie à SARS-COV2 en 2020, la téléconsultation a d'abord été utilisée dans la gestion des problématiques aiguës. Avec sa pérennisation dans le temps, ses usages se diversifient. Parmi ceux-ci, on trouve notamment son emploi régulier désormais pour les consultations de suivi des pathologies chroniques également appelées consultations de « renouvellement d'ordonnance ». Comprendre les déterminants motivant les patients et les mécanismes les incitant à téléconsulter pour ce motif paraissait dès lors indispensable.

Ce travail de thèse a permis de mettre en évidence une succession de différentes phases par lesquelles cheminent les patients au cours de ce processus d'expérimentation initiatique. Le patient naïf de téléconsultation passe par une étape de changement nécessaire afin de pallier le manque d'accès au soin. Cette carence trouve plusieurs explications, spatiales et temporelles, à l'impossibilité de voir le médecin généraliste dans son cabinet. Ces dernières ne sont d'ailleurs pas forcément liées au praticien lui-même, mais parfois à la situation géographique ou numérique du patient. Une fois habitué au numérique et confiant dans la méthode, il peut expérimenter la téléconsultation de renouvellement avec ses points forts et ses avantages : le patient devient expert de son état de santé et de son corps, il retrouve ses habitudes et intègre la téléconsultation dans ses pratiques de soin. Le patient en découvre également les points négatifs et les limites : la vulnérabilité à la panne matérielle, la difficulté du diagnostic, la difficulté à appréhender le tout numérique, le moindre engagement perçu dans la consultation en tant que patient. En découle, logiquement, l'absence d'intégration finalement de la téléconsultation dans ses habitudes de soin. À partir de là, le patient, selon son mode d'évaluation personnel, choisit de persévérer dans ce type de consultation ou de l'abandonner.

Les patients téléconsultant pour leur renouvellement d'ordonnance ont, pour certains, tendance à banaliser cette dernière et à la voir tel qu'un bien de consommation. Certains accordent moins de temps à leur santé et s'en désinvestissent. Les patients inquiets que ce soit pour la sécurité du diagnostic, pour leurs données de santé ou plus simplement insatisfaits se retrouvent, quant à eux, dans une nouvelle forme d'isolement.

Les patients ont donc dû changer leurs habitudes par choix, parfois par contrainte, et expérimenter la téléconsultation et ses limites inhérentes à tout procédé. Faut-il pour autant chercher à gommer ces motifs d'insatisfaction ? On peut considérer en effet que la téléconsultation n'a pas et n'aura jamais vocation à devenir majoritaire et à supplanter les consultations présentielles. Quel est l'avenir pour la téléconsultation de renouvellement telle que perçue à l'heure actuelle ?

La perception, par les patients, de la téléconsultation de renouvellement et de façon plus large finalement de la consultation de renouvellement dans sa globalité, touche à l'un des fondements de notre métier puisqu'elle semble banalisée, quelle que soit la façon dont elle est réalisée.

Comment donc redonner du sens à la consultation de renouvellement d'ordonnance ?

Comment arriver à revaloriser le cœur du métier du médecin généraliste ?

Bibliographie

1. Solveig Godeluck.
Covid : l'Assurance-maladie a remboursé 19 millions de téléconsultations l'an passé.
Les Echos [Internet]. 13 janv 2021 [cité 12 juin 2021];
Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/covid-lassurance-maladie-a-rembourse-19-millions-de-teleconsultations-lan-passe-1280478>
2. Caisse Nationale d'Assurance Maladie.
Téléconsultation, une pratique qui s'installe dans la durée [Internet].
L'assurance Maladie; 2020 sept [cité 12 juin 2021] p. 3.
Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/2020-09-16-cp-teleconsultation-anniversaire.pdf>
3. Autorité de régulation des communications électroniques et des postes.
Décision relative au compte rendu et au résultat de la procédure d'attribution d'autorisations d'utilisation de fréquences dans la bande 2,6 GHz en France métropolitaine pour établir et exploiter un réseau radioélectrique mobile ouvert au public [Internet].
2011 [cité 1 déc 2022].
Disponible sur: https://www.arcep.fr/uploads/tx_gsavis/11-1080.pdf
4. L'Assurance Maladie.
Premier anniversaire du remboursement de la téléconsultation : Un mode de consultation qui se développe progressivement [Internet]. L'Assurance Maladie; 2019 sept [cité 6 nov 2022] p. 4.
Disponible sur: <https://comparatif-logiciels-medicaux.fr/actualite/news/DP-CNAMt%C3%A9l%C3%A9consultation-sept-2019.pdf>
5. L'Assurance Maladie.
Téléconsultation : une croissance record en mars 2020 [Internet]. Ameli.fr. 2020 [cité 18 févr 2023].
Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/presse/2020-03-31-cp-teleconsultation-croissance-record-mars>
6. Barour E.M.
Regard sur les usages du numérique par les patients: la Covid-19 comme accélérateur [Internet]
Th : Med : Université Claude Bernard - Lyon (France) ; 2021
7. Deliance E.
Utilisation de la téléconsultation par les médecins généralistes de Bourgogne-Franche-Comté : caractéristiques pratiques, avantages et limites [Internet]
Th : Med : Université de Bourgogne - UFR des Sciences de Santé (France) ; 2020

8. Agnès Buzyn, Secrétariat d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé. Avenir de la télémédecine - Sénat [Internet]. 2019 oct [cité 18 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/questions/base/2019/qSEQ19100968S.html>
9. France. Article L6316-1 - Aide médicale urgente, permanence des soins transports sanitaires, télésanté et autres services de santé - Section 1 : Télémédecine - Chapitre VI : Télésanté - Livre III : Sixième partie : Etablissements et services de santé [Internet]. Code de la santé publique JO 24 juillet 2019. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000038841870/#LEGISCTA000038841870
10. L'Assurance Maladie. Téléconsultation pour les médecins [Internet]. Améli.fr. 2022 [cité 18 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleconsultation/teleconsultation>
11. Conseil national de l'Ordre des médecins. Le point sur la téléconsultation [Internet]. 2019 [cité 18 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/point-teleconsultation>
12. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de la téléconsultation : accompagner les professionnels dans leur pratique [Internet]. 2018 [cité 18 févr 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2869705/fr/prise-en-charge-de-la-teleconsultation-accompagner-les-professionnels-dans-leur-pratique
13. France. Arrêté du 22 septembre 2021 portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 [Internet]. NOR, L'article 28.6.1.1 intitulé « Champ d'application de la téléconsultation » sept 25, 2021. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2021/9/22/SSAS2128599A/jo/texte>
14. Conseil national de l'Ordre des médecins. Recueillir le consentement de mon patient [Internet]. 2019 [cité 31 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/recueillir-consentement-patient>

15. Vanessa H. - Haute Autorité de Santé.
Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise - Guide de bonnes pratiques [Internet].
2019 mai [cité 18 févr 2023] p. 28.
Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/guide_teleconsultation_et_teleexpertise.pdf
16. Haute Autorité de Santé.
Téléconsultation et téléexpertise : guide de bonnes pratiques [Internet].
2019 [cité 19 déc 2022].
Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2971632/fr/teleconsultation-et-teleexpertise-guide-de-bonnes-pratiques
17. L'Assurance Maladie.
15 septembre 2018 : généralisation de la téléconsultation en France [Internet]. Ameli.fr.
2018 [cité 18 févr 2023].
Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/presse/2018-09-12-dp-generalisation-teleconsultation-15-sept-2018>
18. Ministère de l'Intérieur.
Téléconsultation : Prise en charge et remboursement des activités de télésurveillance médicale [Internet]. Demarches.interieur.gouv.fr.
2022 [cité 31 mars 2023].
Disponible sur: <https://www.demarches.interieur.gouv.fr>
19. Petitjean
L. Analyse multifactorielle des consultations en médecine générale à Paris : étude portant sur 2140 consultations pour 1200 patients
Th : Med : Université Pierre et Marie Curie [Paris 6] ; 2000.
Disponible sur: <https://hal.science/tel-01649884>
20. Anne Gautier et Michel Chassang.
Les maladies chroniques - Avis du Conseil économique, social et environnemental [Internet]. Le Conseil économique social et environnemental;
2019 juin [cité 21 nov 2022].
Disponible sur: <http://www.lecese.fr/actualites/maladies-chroniques-le-cese-adopte-son-avis>
21. M. Nicolas Revel, directeur général de la CNAM, Mme Anne Thiebauld, directrice par intérim des risques professionnels de la CNAM, M. Alain Milon, Président de séance.
Commission des affaires sociales : compte rendu de la semaine du 28 octobre 2019 au Sénat;
2019 oct [cité 21 nov 2022].
Disponible sur: <http://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20191028/soc.html>

22. Haut Conseil de la Santé Publique.
Évaluation du plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques [Internet]. Rapport de l'HCSP - Paris.
2013 mars [cité 21 nov 2022].
Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=370>
23. Service-Public.fr.
Ordonnance - Direction de l'information légale et administrative [Internet].
2021 [cité 21 nov 2022].
Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F33967>
24. Justine Labbé.
Complexité des consultations de renouvellement d'ordonnance : ressenti des médecins généralistes.
Th : Med : Faculté des sciences médicales et paramédicales de Marseille ; 2020.
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02968977v1/document>
25. Jean Pierre Lebeau, Isabelle Aubin-Auger, Jean-Sébastien Cadwallader, Julie Gilles de la Londe, Matthieu Lustman, Alain Mercier, et al.
Initiation à la recherche qualitative en santé.
Global Media Santé-CNGE Production. Global Media Santé
2021. 192 p.
26. France.
Article L1121-1 : Principes généraux relatifs aux recherches impliquant la personne humaine [Internet]. Code de la santé publique.
JO n°2012-300 5 mars 2012.
Disponible sur:
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006154978/
27. Claude G.
Le guide d'entretien : définition, caractéristiques, structure et exemple [Internet].
Scribbr.
2019 [cité 3 juin 2022].
Disponible sur: <https://www.scribbr.fr/methodologie/guide-entretien/>
28. Vitali C.
Téléconsultation : vécu et ressenti de patients ayant eu recours à la télé-médecine dans le Var
Th : Med : AMU SMPM MED - Aix-Marseille Université - École de médecine ; 2021
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03258231>
29. Armenier S, Knockaert FR.
Attentes et représentations des patients consultant en médecine générale au sujet de la téléconsultation
Th : med : Faculté de Médecine de Lille - Université de Lille ; 2019.
Disponible sur: <http://www.sudoc.abes.fr/cbs//DB=2.1/SET=6/TTL=1/SHW?FRST=2>

30. Lacoste M, Mouchon J, Perin P.
La visioconférence : aux limites d'une analyse conversationnelle.
Réseaux Communication - Technologie - Société. 1985;3(13):137-47.
31. François Trémolières.
Covid19 : trois ans d'histoire [Internet].
VIDAL. 2023 [cité 1 avr 2023].
Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/30141-covid-19-trois-ans-d-39-histoire.html>
32. Mathieu S.
La téléconsultation: l'avis des médecins généralistes dans les Alpes Maritimes
Th : Med : Université de Nice-Sophia Antipolis. Faculté de Médecine ; 2012.
33. Bouquet T.
Téléconsultation: représentation et avis des médecins généralistes en Région Sud en 2019
Th : Med : Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2020.
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03116792>
34. Bruno Rojouan - commission de l'aménagement du territoire et du développement durable.
Rétablir l'équité territoriale en matière d'accès aux soins : agir avant qu'il ne soit trop tard [Internet]. Paris : Sénat.
2022 mars [cité 16 févr 2023] p. 91. Report No.: 589.
Disponible sur: <http://www.senat.fr/notice-rapport/2021/r21-589-notice.html>
35. L'Assurance Maladie.
Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses - Propositions de l'Assurance Maladie pour 2022.
2021 Juillet [cité 16 févr 2023].
Disponible sur: https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2021-07_rapport-propositions-pour-2022_assurance-maladie_3.pdf
36. Julie Kamionka, Maxime Bergeat.
Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernant en 2021 des patients des grands pôles urbains [Internet]. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques;
2022 déc [cité 16 févr 2023] p. 6. Report No.: 1249.
Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/sept-teleconsultations-de-medecine-generale>
37. Conte M, Robert M.
Quelles sont les situations propices à l'utilisation de la téléconsultation en médecine générale? Points de vue médecins et patients
Th : Med : Faculté des sciences médicales et paramédicales de Marseille; 2022
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03889696>

38. Oikonomidi T, Ravaud P, Barger D, Tran VT.
Preferences for Alternative Care Modalities Among French Adults With Chronic Illness.
JAMA Network Open.
29 déc 2021 ; 4(12):13.
39. Maxime Verrue.
Société Française de Médecine Générale : Téléconsultation en médecine générale :
attentes et représentations des patients
Th : Med : Faculté de médecine Versailles ; 2020.
Disponible sur:
https://www.sfm.org/publications/les_theses/teleconsultation_en_medecine_generale_attentes_et_representations_des_patients.html
40. Delanneau L, Magréault J, Phillips J.
Attentes des patients atteints de pathologie(s) chronique(s) vis-a-vis de la consultation
de « renouvellement d'ordonnance ».
Th : med : Université Paul Sabatier (Toulouse III) ; 2017.
Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/2034/>
41. Siproudhis J, Chapron A, Allory E, Fiquet L, Dauguet S, Oger E.
Consultation de renouvellement d'ordonnance en médecine générale : qu'en attendent
les patients ? Therapies.
1 déc 2016 ; 71(6):579-87.
42. Pascale Arnould.
Société Française de Médecine Générale
Actualités : Le médecin généraliste, le pharmacien et le photocopieur ! [Internet].
Société Française de Médecine Générale. 2010 [cité 12 mars 2023].
Disponible sur:
https://www.sfm.org/actualites/editorial/le_medecin_generaliste_le_pharmacien_et_le_photocopieur.html
43. Emmanuel Macron.
Déclaration de M. Emmanuel Macron, président de la République, sur les défis et
priorités de la politique de la santé, à Évry le 6 janvier 2023. [Internet]. vie-publique.fr.
2023 [cité 16 févr 2023].
Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/discours/287755-emmanuel-macron-06012023-politique-de-la-sante>
44. Rangama C.
Les consultations à motifs multiples en médecine générale du point de vue des patients
Th : Med : Université de Picardie Jules Verne ; 2018.
Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02050547/document>

45. Huchet C, Goronflot L, Brutus L.
Les demandes de prescriptions supplémentaires au cours des consultations de renouvellement: enquête par observation directe auprès de médecins généralistes de Loire-Atlantique et Vendée
Th : med : Faculté de médecine de Nantes ; 2015.
Disponible sur: <https://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show/show?id=3eae0634-0aad-4039-ab4a-8e94118f6f6d>
46. Lætitia, Esman, Oustric S, Michot M, Vidal M, Arlet P, Nicodème R.
Rôle du patient dans la rédaction de l'ordonnance en médecine générale.
La revue du praticien - Médecine générale.
16 mai 2006;3.
47. Scheen A, Giet D.
Non-observance thérapeutique: causes, conséquences, solutions. Non compliance to medical therapy; causes, consequences, solutions [Internet].
2010 [cité 3 avr 2023];65(5-6).
Disponible sur: <https://orbi.uliege.be/handle/2268/70194>
48. Reach G.
La non-observance thérapeutique : une question complexe. Un problème crucial de la médecine contemporaine. Médecine.
1 nov 2006;2(9):411-5.
49. Tong A, Sainsbury P, Craig J.
Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups.
International Journal for Quality in Health Care.
1 déc 2007;19(6):349-57.
50. Gedda M.
Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative.
Kinésithérapie, la Revue.
1 janv 2015;15(157):50-4.

Annexes

1) Lettre d'information patient

Lettre envoyée à tous les patients avant leur entretien.

M. Valentin Lavé

Interne en 9^e année de médecine

06 ** ** ** **

these.teleconsultation.ro@gmx.com

Madame, Monsieur,

Je suis Valentin Lavé, interne en médecine en 9^e et dernière année. Je prépare un travail, dans le cadre de ma thèse de fin d'études, sur les renouvellements de traitement via la téléconsultation.

Je me permets de vous solliciter car vous avez téléconsulté dernièrement. Avec votre accord, je vous propose de réaliser un petit entretien enregistré pour recueillir votre point de vue.

Il ne s'agit pas d'un examen, ainsi il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse et votre liberté de parole est totale.

Je précise bien évidemment que cet entretien se fait dans le cadre du secret professionnel auquel je suis tenu. Par ailleurs ce travail universitaire est soumis à une déclaration à la CNIL pour la protection de vos données personnelles.

Pour toute question ou remarque n'hésitez pas à me contacter.

Respectueusement,

M. Valentin Lavé



2) Déclaration à la CNIL : formulaire MR003

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

1 Déclarant

Nom et prénom ou raison sociale : LAVÉ Valentin

Sigle (facultatif) :

Service :

N° SIRET :

Adresse : [REDACTED]

Code APE :

Code postal : [REDACTED] **Ville :** [REDACTED]**Téléphone :** 06 [REDACTED]**Adresse électronique :**

Fax :

THESE.TELECONSULTATION.RO@GMX.FR

2 Texte de référence

Vous déclarez par la présente que votre traitement est strictement conforme aux règles énoncées dans le texte de référence.

N° de référence

MR-3 Recherches dans le domaine de la santé sans recueil du consentement

3 Personne à contacter

Veuillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

Votre nom (prénom) : LAVÉ Valentin

Service :

Adresse : [REDACTED]**Téléphone :** 06 [REDACTED]**Code postal :** - **Ville :** [REDACTED]

Fax :

Adresse électronique :

THESE.TELECONSULTATION.RO@GMX.FR

Raison sociale :

N° SIRET :

Sigle (facultatif) :

Code NAF :

Adresse :**Code postal :** **Ville :****Téléphone :****Adresse électronique :**

Fax :

N° CERFA 13810*01 CNIL - FORMULAIRE DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

4 Signature

Je m'engage à ce que le traitement décrit par cette déclaration respecte les exigences du Règlement Général sur la Protection des Données et la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

Personne responsable de l'organisme déclarant.

Nom et prénom : LAVÉ Valentin

Date le : 01/04/2022

Fonction : Médecin, Praticien

Adresse électronique : THESE.TELECONSULTATION.RO@GMX.FR

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à la CNIL l'instruction des déclarations qu'elle reçoit. Elles sont destinées aux membres et services de la CNIL. Certaines données figurant dans ce formulaire sont mises à disposition du public en application de l'article 31 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la CNIL: 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

N° CERFA 13810*01 CNIL - FORMULAIRE DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

3) Guide d'entretien

Question 1 (Question brise-glace)

Pourriez-vous me raconter votre dernière téléconsultation / votre dernier renouvellement de traitements avec votre médecin ?

Question 2 (Exploration des facteurs déterminants)

1/ Racontez-moi ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation.

2/ Dans quelle occasion préférez-vous utiliser la téléconsultation pour renouveler vos médicaments ?

3/ Par rapport à une consultation habituelle au cabinet, qu'est-ce qui vous ferait avoir recours à une téléconsultation ?

4/ Quel a été l'impact de la COVID 19 sur vos habitudes de consultation ?

5/ Dans quelle mesure la téléconsultation pourrait selon vous se substituer à une visite à domicile ? (à adapter pour patient ayant des difficultés à se mobiliser, FR/pers âgée, etc. ...)

6/ Comment vous préparez-vous pour une téléconsultation ? (organisation matérielle ou pratique)

7/ Qu'est-ce que représente le renouvellement des traitements selon vous ?

Question 3 (Exploration des facteurs limitants)

1/ Quels sont les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ?

2/ Racontez-moi, si cela s'est déjà produit, une expérience négative au cours d'une téléconsultation.

3/ Qu'est-ce qui selon vous est un frein à l'utilisation de cette pratique ?

4/ Que pensez-vous de la durée d'une téléconsultation ?

5/ Que pensez-vous de l'absence d'examen physique ?

6/ Quelles sont les difficultés que vous rencontrez avec l'utilisation des outils numériques ou des appareils connectés ?

4) Grille d'évaluation COREQ

Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)

D'après Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care 2007;19(6):349-57.(49)

Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie, la revue 2015;15(157) : 50-54.(50)

N°	Item	Guide questions/description	
Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion			
Caractéristiques personnelles			
1	Enquêteur/animateur	Quel auteur a mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé ?	Valentin Lavé
2	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ?	Aucun
3	Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?	Interne en médecine générale
4	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?	Homme
5	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?	Aucune
Relations avec les participants			
6	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?	Non à l'exception d'un participant
7	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ?	Son activité professionnelle
8	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ?	L'intérêt du sujet en lien avec sa profession

Domaine 2 : Conception de l'étude			
Cadre théorique			
9	Orientation méthodologique et théorique	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?	Analyse inspirée de la théorisation ancrée (GTM)
Sélection des participants			
10	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ?	Via les médecins et pharmaciens par voie indirecte
11	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ?	Par téléphone puis courriel
12	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?	12
13	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?	Tous les participants sont allés au bout de l'étude
Contexte			
14	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ?	Au cabinet du généraliste, dans leur pharmacie ou au domicile des patients (entretiens vidéo)
15	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?	Non
16	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?	Volontaires ayant eu recours à la téléconsultation il y a moins de deux mois
Recueil des données			
17	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ?	Oui pour les deux items

		Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?	
18	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?	Non
19	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?	Enregistrement audio via un dictaphone
20	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé ?	Oui
21	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé	12 minutes en moyenne
22	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?	Oui par suffisance des données
23	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?	Oui
Domaine 3 : Analyse et résultats			
Analyse des données			
24	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?	Deux personnes
25	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?	Non
26	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou	À partir des données

		déterminés à partir des données ?	
27	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?	Microsoft Word et N'Vivo
28	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?	Oui
Rédaction			
29	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ?	Oui
30	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?	Oui
31	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?	Oui
32	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?	Oui

5) Liste des entretiens

Entretien N°1

VL : Bonjour ! Vous voulez prendre peut-être une pause entre les deux ?

P01 : Nan nan du tout du tout ! Nan si vous vous êtes dispo on y va.

VL : Bon je suis dispo, on est parti alors. (Silence, la patiente s'installe) C'est vrai qu'on vous fait enchaîner ...

P01 : Nan mais c'est pas ... Mais je préférerais hein, je vous l'avais dit parce que ... Je préférerais grouper parce que je suis un peu surchargée !

VL : Je comprends, je m'en doute ...

P01 : Nan je préfère comme ça c'est bien.

VL : D'accord très bien ! Bon vous vous souvenez un peu de ce qu'on s'était dit par téléphone ?

P01 : Oui vous m'aviez parlé de téléconsultation, de thèse heu ... de voilà j'ai retenu le princi ... les mots principaux.

VL : Exactement, voilà ! Donc moi c'est Valentin, je suis en dernière année et puis je travaille un petit peu sur le renouvellement des traitements ... heu habituels ... vous en avez des traitements que vous prenez de façon ...

P01 : Heu ... oui mais pas par là. Parce que j'ai pour ma thyroïde, mais du coup c'est l'endocino donc j'ai pas par téléconsult ...

VL : ... C'est l'endocrino ...

P01 : ... mais ma mère a beaucoup, parce que je gère les deux hein, donc elle elle a ses traitements habituels tous les mois.

VL : D'accord ok donc ça c'est intéressant, donc c'est plutôt pour votre maman finalement que

vous renouvelez les traitements en téléconsultation ...

P01 : Ouai c'est ça

VL : Alors est-ce que vous pourriez me raconter par exemple comment ça s'est passé la dernière fois que vous avez renouvelé les traitements heu ... avec Docteur P****.

P01 : En ça se ... Ben on fait ça en télé ... donc heu souvent en télconsult, on passe par ... parce que souvent Doctolib® soit en vidéo si ça ... non c'est vrai que je viens aussi. Donc dans les deux cas, alors si c'est en vidéo, ben on rediscute du traitement, l'ordonnance de ma mère arrive à échéance, donc je lui explique ce qu'il faut, des fois on remodifie un peu des trucs parce que voilà ...

VL : D'accord ...

P01 : ... et puis elle m'envoie donc l'ordo ... faut pas que je dise des bêtises hein ... elle m'envoie l'ordonnance sur Doctolib® ... de renouvellement. Et puis heu donc moi heu ce que je fais, ce que je sais qu'on peut faire mais que je fais pas parce que je suis encore à la vieille école dans du papier moi ... heu j'imprime l'ordonnance et je vais à la pharmacie. Sachant que je sais que normalement avec Doctolib® je peux aller à la pharmacie avec mon application heuuuu ...

VL : Directement pour heu ... la récupérer ?

P01 : Ouai, je le fais pas. Donc voilà ça se passe comme ça en vidéo et puis ben ici ben c'est pareil, ici en fait elle renouvelle heu ... elle renouvelle heu ... Nan ici elle me le donne. Ici donc je viens, même si je prends rendez-vous sur Doctolib® et que je viens en visu ...

VL : Mmm mmm

P01 : ... elle fait l'ordonnance et je repars avec.

VL : D'accord oui ça c'est du coup le renouvellement classique d'accord. (Silence) Et heu racontez moi un petit peu du coup ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation justement, dans cette façon de faire ...

P01 : Cette façon de faire, alors moi ce qui me plaît c'est le côté heu ... déjà c'est le côté de voir les disponibilités ... par rapport ... surtout aux disponibilités. Depuis le départ hein, quand je me dis tien je vais prendre rendez-vous chez le médecin, donc heu comme heu ... Je vais voir au hasard Docteur P, si c'est urgent je cherche le premier qui est dispo ...

VL : ... mm mm ...

P01 : Si c'est pas urgent je prends mon rendez-vous avec Docteur P mais ce que j'aime bien c'est de pouvoir avoir le temps de regarder mon agenda heu ... Les créneaux qui sont disponibles ... Donc après heu ... donc je prends mon créneau, si j'ai besoin de la voir en visu parce que j'ai mal quelque part et que je veux qu'elle m'ausculte, donc je prends un rendez-vous au cabinet, si c'est juste un renouvellement de médicament ou que je veux juste lui parler d'un truc, une info, je prends en vidéo. Et le côté vidéo ça me plaît parce que ben déjà on vient pas en salle d'attente, on est à la maison c'est bien plus pratique, des fois ça m'arrive même de le faire en voiture hein.

VL : ... mm mm ...

P01 : Ben voilà si c'est des infos on se connecte c'est super pratique. Bon le seul truc de la vidéo c'est qu'effectivement des fois on a peut-être besoin heu ... j'ai toujours peur un peu de l'erreur de diagnostic parce que la vidéo c'est toujours un peu ...

VL : D'accord, ok.

P01 : On n'a quand même pas l'entretien, parce que des fois, comment je pourrais vous dire ...

Des fois je pense que c'est un petit truc, que voilà ... Des fois je me dis bon ben tien, j'ai un peu mal ... Je vous dis n'importe quoi : j'ai un peu mal là, je lui montre en vidéo, donc j'ai un peu mal là ... et là quand que vois qu'elle commence à poser des questions, est-ce que plus c'est au fond de la gorge, plus ... et là je me dis merde peut-être que j'aurais dû y aller parce que peut-être en auscultant ... en touchant il faut palper un moment donné.

VL : D'accord. Donc finalement quand c'est quelque chose d'aigu, vous préférez passer par la consultation physique ...

P01 : Ouai ! Ouai c'est ça.

VL : ... et puis heu ... vous utilisez plus la téléconsultation quand c'est les traitements habituels.

P01 : Quand c'est les traitements habituels, voilà ! Et puis par exemple pour ma mère qui a des difficultés à se déplacer je fais plus que de la téléconsult maintenant ...

VL : D'accord. Mm ... mm ...

P01 : ... On fait que de la téléconsult, bon je connais bien l'état de santé de ma mère, Docteur P aussi donc des fois elle me dit : « levez-lui voir un peu la jambe », elle regarde, on ... voilà ça c'est super pour ça ...

VL : ... Donc à chaque fois elle est présente en fait, pendant la téléconsultation ? Donc si votre mam ...

P01 : Voilà, pour heu quand je fais pour ma maman oui ! Donc je vais avec mon téléphone, elle est là, elle est en direct avec le Docteur P, et puis heu bon si c'est articulaire ou elle me fait un peu toucher, je lui donne un peu des infos et puis on fait des consult comme ça ... Toute façon on ne trouve plus de médecin à domicile là donc heu ...

VL : ... c'est difficile ...

P01 : Donc c'est l'avantage d'avoir la téléconsult ...

VL : ... mm mm ...

P01 : Et puis c'est vrai qu'après je vous cache pas aussi que c'est en fonction des dispo parce que pour avoir un rendez-vous au cabinet y'a beaucoup, beaucoup, beaucoup de délais. Donc heu ... ben moi y'a des moments ça dépend si j'ai quelque chose ou si c'est un renouvellement, des choses où ça peut attendre, j'attends. Mais des moments j'ai quand même envie d'avoir un avis, surtout par rapport à elle un des fois y'a des choses ... Donc heu je priorise la vidéo parce que y'a moins de délais en vidéo. Alors que des fois je sais que ce serait bien d'ausculter quand même.

VL : D'accord.

P01 : Ça part un peu dans tous les sens !

VL : Mais c'est très très bien !

P01 : (rires)

VL : Et puis votre maman elle en pense quoi justement, elle vous a déjà donné un petit peu son sentiment heu sur la téléconsultation ...

P01 : ... Oui ! (rire) Alors ...

VL : ... sur heu sur ce mode de fonctionnement plutôt ?

P01 : Je vous dis clairement hein ! Je vous dis les choses clairement. Non ! Elle évidemment elle a quatre-vingts ans elle est aussi de l'ancienne génération. Donc elle elle aimerait voir un médecin. Elle elle ... Elle est en fait le fait de faire une téléconsultation, elle est rassurée, parce que elle a heu le discours d'un médecin ...

VL : mm ... mm ...

P01 : ... qu'elle va prendre beaucoup plus au sérieux que mon discours, même si je la

connais bien. Moi si je vais lui dire : « ben écoute t'as un peu trop de tension c'est pas grave je vais te remettre un petit peu de Loxen® », un petit bout de Loxen®, parce que j'ai l'habitude parce qu'on le fait hein, je fais jamais sans avoir l'avis, sans, sans ... He ben elle va le faire mais je sens qu'elle s'angoisse plus facilement. Que si on fait une téléconsult et que le Docteur P va lui dire la même chose, parce que c'est en rapport avec elle hein que je vois tout ça. He ben elle est plus rassurée, plus sereine, et je la vois elle prend son petit médicament machin ça va mieux, elle est plus rassurée. Par contre c'est vrai qu'elle dit toujours : « Ha ben du coup heu j'ai plus un médecin qui me prend ma tension, moi je voudrais bien quand même heu ... ». Mais bon. Alors de temps en temps quand elle est pas trop mal je l'emmène au cabinet.

VL : D'accord donc un petit mix des deux ?

P01 : Pour la rassurer voilà. Puis Docteur P prend un peu sa tension. Elle se trouve un peu des maux partout parce qu'elle en profite pour pour qu'elle puisse regarder (rire) et puis voilà quoi.

VL : D'accord ok.

P01 : Mais sinon ouai. (Silence) Pour son âge je veux dire c'est un peu ... Elle préférerait un médecin à domicile c'est évident

VL : D'accord. Oui c'est intéressant de voir qu'il y a une différence entre vous et votre ...

P01 : Ha ben oui ! Oui alors que moi, médecin à domicile, si j'ai pas besoin pour moi la vidéo c'est parfait quoi hein. Voilà après je viens au cabinet si je peux donc heu voilà.

VL : Et est-ce que vous avez déjà eu heu ... une expérience un petit peu négative en téléconsultation ? Une téléconsultation à l'issue de laquelle vous vous êtes dit : « ben tiens je suis un petit peu déçu de la façon dont

ça s'est passé pour renouveler les traitements
» ?

P01 : Alors. Pour renouveler les traitements
heu ... non ... Parce que le renouvellement de
traitement il se passe bien finalement en
téléconsult. C'est vrai qu'on en parle en vidéo
... On revoit ... non heu ... J'ai pas de souci au
niveau du renouvellement des traitements.

VL : D'accord ok.

P01 : Honnêtement là non. (Silence) Juste
j'oublie moi toujours de lui dire, mais ça
pourtant je me fais des post-it ... heu de ... y'a
toujours des choses à modifier. Peut-être
qu'effectivement heu ... (silence) Y'a ... Je sais
pas comment l'exprimer mais ... Quand on est
en face malgré tout ... Même si en vidéo on est
en face, mais quand on est en face on ... Y'a des
sujets que je vais peut-être aborder un peu plus
... Je vais penser à plus de choses. Alors vous
dire pourquoi je sais pas ...

VL : mm ... mm ...

P01 : ... Mais y'a des choses auxquelles je vais
penser, hein je pense à ça son renouvellement
de traitement ... à chaque fois que je l'ai en
vidéo, parce que c'est plus que de la vidéo
quasiment pour ma mère ...

VL : ... oui ...

P01 : ... À chaque fois je me dis : « il faut pas
que j'oublie de ... qu'elle m'enlève tout ce qui
va plus sur l'ordonnance parce que, l'infirmière
... heu l'infirmière ! La pharmacienne me les
donne j'en ai pas besoin, parce que des fois
j'envoie l'auxiliaire de vie donc moi je pense
pas à dire j'ai pas besoin de tout ça. Des cachets
qu'elle a plus besoin et qui sont encore sur
l'ordonnance par exemple. Ou alors heu ...
Donc ça et puis quoi ? Ha oui comme là elle a
été hospitalisée et son ordonnance est pas à
jour, heu je me suis battue pendant dix jours à
faire entendre à l'hôpital de T. qu'il fallait pas

lui donner ça, que ça le médecin ne lui donnait
plus ! Mais ça comme l'ordonnance elle est pas
à jour et ben ça pose problème quand elle est
hospitalisée.

VL : D'accord, effectivement.

P01 : Et ça c'est un gros souci ! Et à chaque fois
je me dis : « faut pas que j'oublie, faut pas que
... et à chaque fois je raccroche et j'y pense pas
! ». Alors que quand je viens pour moi, et
qu'elle prépare l'ordonnance, elle est devant
son ordi, bon ben elle me dit je vous remets
heu ... enfin quand j'ai des trucs hein ... Et là je
lui dit : « nan, nan, ça par exemple le
pantoprazole je le prends plus c'est pas la peine
de me le ... ». J'y pense plus facilement.

VL : C'est plus facile, vous avez l'impression
qu'il y a un contact qui est différent ?

P01 : C'est pas tant le contact, c'est que
l'ordonnance elle la fait devant moi du coup, et
que j'ai l'impression de la faire avec elle, parce
qu'en plus moi je me mets souvent comme ça
(se tourne face à l'écran de l'ordinateur).

VL : Donc du coup c'est participatif et vous êtes
finalement ... Vous avez l'impression d'être
plus heu dans la consultation, plus actrice de la
consultation ?

P01 : Voilà c'est ça. Parce qu'en téléconsult elle
va me dire : « bon ben ok je vous prépare
l'ordonnance, je vous l'envoie par Doctolib[®],
ok c'est parti ! ». Sauf que là on va la faire
ensemble l'ordonnance. Elle va me dire : « bon
ben je vais lui renouveler ses cachets heu ... et
là ... moi c'est vrai que en général je regarde un
peu quand elle fait ses cachets ... Là c'est sûr
que j'y penserais ! De lui dire nan arrêtez de
mettre ça parce que ... Et c'est des petites
choses comme ça, on participe plus en fait,
c'est le bon mot. C'est plus ... On participe plus
en fait à la consultation quand on est en visu.

VL : D'accord ok ...

P01 : ... et c'est pour ça que moi souvent je viens quand même. Je fais les deux moi hein. Pour moi perso heu j'aime bien venir quand même, même si y'a rien à montrer. J'aime bien venir la voir en face, parce que je sais que je vais pas aborder les mêmes sujets et pas discuter de la même façon. En téléconsult on a plutôt tendance à vouloir aller vite en fait. À se dire « bon ben faut que je me dépêche elle a sûrement un appel derrière ou ... ». On a plus tendance à ... à être expéditif.

VL : D'accord ok ...

P01 : Que là vous voyez elle me raccompagne à la porte, on rab ... Bon c'est emmerdant pour elle hein ! Mais on est là on rediscute d'un truc, « ha puis j'ai oublié ça ... », enfin on prend plus de temps je trouve.

VL : D'accord, finalement sur le chemin vous trouvez d'autres choses à rajouter ...

P01 : Je parle beaucoup (rires)

VL : Ben c'est très très bien je suis pareil (rires), je ne vais pas vous jeter la pierre. Et puis je voulais revenir sur un point aussi vous m'avez dit que c'était difficile d'avoir accès à des ... à des médecins c'est ça ? C'est aussi pour ça que vous utilisez beaucoup le ...

P01 : Ha ben oui !

VL : ... Parce que sinon vous n'auriez pas forcément de médecin pour aller renouveler les traitements ?

P01 : Ha ben oui oui tout à fait. Nan mais aujourd'hui y'a plus de médecin toute façon clairement. Enfin y'a des médecins, mais des médecins qui sont surbookés, qui ne prennent pas de nouveaux patients, donc ceux qui sont là ils sont déjà surbookés, donc en termes de rendez-vous c'est ... c'est très très compliqué d'avoir des rendez-vous heu ... quand c'est des rendez-vous de ... bon de renouvellement de traitement je suis assez organisée donc

j'essaie, d'ailleurs ce que je fais maintenant, j'avais demandé au Docteur P si elle était d'accord, mais j'ai pas trouvé d'autre solution. Je prends, quand je viens, je prends mon rendez-vous sur Doctolib® pour le mois d'après ... pour ses traitements. Parce que j'ai toujours peur de m'y prendre au dernier moment et puis d'un coup de dire : « ben mince j'ai plus de médicaments, maintenant c'est un mois pour avoir un rendez-vous vers le Docteur P ». Donc heu voilà c'est compliqué. Et pour ces choses-là j'aime bien la voir elle, parce que c'est elle qui connaît le traitement.

VL : D'accord ...

P01 : Après quand y'a une urgence, des choses, ben ça m'est arrivé de faire appel à d'autres médecins parce que heu ... ben un médecin a de la place sur Doctolib®, parce que on a pas d'autre solution, les délais sont trop longs.

VL : Mais du coup qui intervient dans ... aussi à distance en vidéo ?

P01 : En vidéo ! Oui.

VL : D'accord, ok !

P01 : Donc y'a un médecin aussi auquel j'ai déjà fait appel moi heu pour mon mari et pour moi qui est à A ... [village du Territoire de Belfort] heu non heu ... Docteur R ... à A ... A ?

VL : Donc qui ne sont même pas forcément dans ce cabinet ?

P01 : Ha qui est pas dans le cabinet non non ... Des fois ben parce que on juge que ... des fois on a l'impression que c'est urgent même si ça l'est pas ... Mais des fois, une petite chose qui nous angoisse un peu ou heu ... et puis ben quand si y'a pas de dispo je prends rendez-vous vers un autre médecin. Ça m'arrive rarement mais je le fais !

VL : Oui ça peut être une solution ?

P01 : Mais c'est grâce à Doctolib[®] hein parce que autrement heu voilà ... depuis Doctolib[®] c'est quand même plus facile d'avoir accès à heu ...

VL : C'est un outil effectivement assez heu ... pratique ... Heu d'accord. Est-ce que vous aviez d'autres choses à ajouter ?

P01 : Heu non

VL : Parfait, ben écoutez je pense que je ne vais pas vous retenir plus longtemps, l'entretien a été court mais très intéressant et très dense en informations, en tous cas y'a plein de choses que j'ai trouvé très intéressantes dans ce que vous avez dit et puis je vous remercie d'avoir accordé un petit peu de temps.

P01 : Avec plaisir y'a pas de souci si ça peut vous aider, j'espère que ce sera le cas en tout cas.

Entretien n°2

V : Vous vous souvenez un petit peu ce que je vous avais expliqué la dernière fois sur l'objectif heu de notre entretien ?

P2 : Ben c'est votre thèse sur la téléconsultation ...

V : Exactement voilà ! Donc on va parler un petit peu des renouvellements de médicaments mais par le biais de la téléconsultation.

P2 : Oui oui

V : Donc pour commencer par exemple est-ce que vous pourriez me raconter votre dernière téléconsultation heu pour renouveler les médicaments, comment ça s'est passé ?

P2 : Heu ... Je sais que c'était en fait quelque part dans l'urgence parce que ... Vous voyez j'ai des ... Tous les médicaments que j'ai, y'en a où c'est des boîtes de vingt-cinq, des boîtes de trente, enfin je dis n'importe quoi ... Ce qui fait que j'ai un décalage au bout d'un moment. Et y'a des fois je m'aperçois pas. Et là en fait il me fallait heu ... Souvent en fait c'est le Plavix qui m'emmerde ... Enfin c'est le premier où je trouve ... Et là fallait que ça aille un peu vite, et ça fait comme l'autre jour, c'est-à-dire que heu ... Pour prendre un rendez-vous en vis-à-vis ben ça remontait ... ça allait trop loin quoi.

V : C'est compliqué ouai ?

P2 : Donc en fait ça s'était fait heu ... et les deux fois où j'ai fait en téléconsultation quelque part c'était ça. C'était des ... J'avais un, enfin « urgence » ... Je sais pas si ça jouerait beaucoup si pendant trois, quatre jours je prends pas un truc heu ... Par persuadée que ça soit ... enfin j'en sais rien hein

V : D'accord

P2 : Enfin c'est ce qui m'avait amené à le faire, c'était pour heu ... Aller plus vite quoi

V : C'était parce qu'il manquait en fait des médicaments et puis vous ne pouviez pas accéder tout de suite à un rendez-vous ici.

P2 : Oui voilà c'était plus rapide, puis j'avais pas d'autre heu ... Pas d'autre raison médicale je veux dire, qu'un renouvellement quoi.

V : Donc qu'est-ce qui vous plaît en fait dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P2 : [Silence] Bah c'est un gain de temps. [Silence] Enfin je trouve ça pratique moi hein. Je prends en pratique pour tout le monde en fait hein, pour moi pour heu ...

V : C'est l'aspect pratique surtout ?

P2 : ... Je pense que ça dure moins longtemps qu'une consultation en vis-à-vis, donc quelque part ça fait aussi gagner du temps pour vous heu ...

V : C'est gentil de penser à nous !

P2 : Pis moi quand c'est pour un renouvellement que ce n'est pas pour un symptôme, que y'a pas de gravité heu ... [Silence]

V : Donc vous le fait que la consultation dure moins longtemps vous trouvez ça plus intéressant ? C'est un point positif ?

P2 : Oui après moi j'ai le temps je suis en ... Oui enfin voilà. Si si c'est un petit plus. Enfin ça fait pas gagner non plus ... Mais bon entre le déplacement, le cumulé hein je veux dire, déplacement, visite, puis retour oui quelque part ça fait quand même gagner quoi ...

V : ok. Donc vous si vous deviez choisir les moments où vous deviez utiliser la téléconsultation, par rapport à une consultation physique en cabinet, ce serait plutôt à quel moment ?

P2 : En plage horaire ?

V : À quelle occasion en fait vous préférez utiliser cette technique ?

P2 : Ben comme là renouvellement. Parce que là je vous dis c'est pas comme si j'avais une grippe ou un symptôme quelconque heu qui demande une visite particulière quoi ... Puis si les analyses sont à peu près heu régulière, enfin je veux dire si y'a rien de ... d'alarmant ...

V : C'est-à-dire donc si c'était quelque chose d'aigu par exemple vous basculeriez plutôt sur heu ...

P2 : Oui ben je pense que ce serait pas plus mal, ce serait certainement mieux. Puis même Madame (nom du médecin traitant) ou vous je sais pas ... Si y'a un truc qui alarme un peu c'est peut-être mieux. Enfin je sais pas ça par contre. Mais déjà du fait de ... Par contre si ... si ... De toute façon dans les années à venir ça va se développer. Faudrait presque que les gens s'achètent, comme l'autre fois y'avait Lidl qu'avait une promo sur les ... tensiomètres ? Si c'est ça ?

V : Oui

P2 : Parce que tensiomètre c'est aussi pour l'électrique donc c'est pour ça je suis pas sur ... Heu oui voilà si les gens étaient un minimum heu ... équipés ... ou une montre connectée enfin je sais pas quoi, y'a peut-être des éléments qui pourraient aider heu ... le praticien.

V : Pour favoriser la téléconsultation ?

P2 : Oui

V : Oui effectivement ce serait intéressant. Et racontez-moi du coup, si ça s'est déjà produit, heu une expérience négative qui se serait produit au cours d'une des téléconsultations que vous avez faites, quelque chose que vous avez trouvé moins bien.

P2 : Ha nan, nan nan. [silence]

V : Ca s'est toujours très très bien passé ?

P2 : Ben j'en ai fait que deux aussi hein, heu mais ... heu trois ... nan nan nan qu'est-ce que je dis [silence] Deux c'est sur ...

V : Peut-être trois ?

P2 : Ha j'ai le doute du coup. Ha nan nan y'avait rien qui heu ...

V : Ey quels sont les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ? Ce que vous trouvez moins bien ?

P2 : [Silence] Ha y'en a pas. Enfin pour mon expérience hein. [silence]

V : Vous vous avez trouvé que tout était génial ?

P2 : Parce que c'était dans ce cadre-là ! Peut-être que si ça avait été ... enfin me sentir pas bien ou avoir une raison ... On va dire malade ... Bon ben là peut-être ... Je sais pas ... Enfin pour mon cas en tout cas ça nécessitait ... en fait c'était juste ... Retourner dans le fichier, republier une ...

V : ... Une ordonnance ?

P2 : ... Ouai, y'avait pas heu ... Y'avait pas d'attente médicale quoi !

V : D'accord. Selon vous qu'est-ce qui pourrait être un frein à l'utilisation de la téléconsultation ?

P2 : Ha ben là j'en vois pas hein. Ha non. [Silence]

V : Pour vous tout fonctionne bien ?

P2 : Ha ouai ouai ouai, nan moi je trouve que c'est un concept qui est plutôt heu ... enfin ... Je vois rien. Je vois pas de frein hein ! D'autant plus que je veux dire, pour mon cas, enfin je

sais pas vous me connaissez pas mais moi il me faut six ou sept minutes pour venir quoi.

V : Ouai

P2 : Y'a des gens où c'est pas le cas hein. Puis ce concept téléconsultation, genre mes parents ils sont sur ..., dès que vous arrivez en campagne y'a peut-être des gens pour qui c'est vingt minutes, une demi-heure de route aller et une demi-heure retour, donc là l'avantage téléconsultation y'a pas photo hein. Encore heu ... J'suis en retraite je n'habite pas loin J'ai Moi ça m'arrange très bien mais c'est si j'étais en plus, enfin plus loin puis que je travaille, heu là je pourrais même le faire depuis le boulot quoi. Que de prendre, de sortir plus tôt, demander heu ... Enfin non moi je vois que des avantages hein à ce système-là.

V : Vous qu'est-ce que vous pensez de l'absence d'examen physique en téléconsultation, est-ce que ça peut être embêtant ?

P2 : [Silence] Heu ...

V : Par exemple là Dr *** elle vous a fait revenir avec moi en consultation l'autre jour parce que elle vous avait fait deux, trois téléconsultations sans examiner ...

P2 : Oui oui c'est pour ça l'autre coup en fait je suis venu, j'avais rien quand je suis venu vous voir. C'est juste parce qu'elle ... On avait pas fait gaffe dans le ... là c'était Doctolib® mais avant c'était un autre ... « Machin tel »

V : Receptel ?

P2 : Oui mais celui de maintenant c'est Doctolib® ?

V : Oui c'est Doctolib®.

P2 : Oui ben c'est ça. C'est qu'après qu'on a vu, merde ... enfin merde ... c'est pas par rapport à vous (rire). Mais comme c'est elle qui m'avait

demandé : j'aimerais quand même bien vous voir heu » ... Bon je dis ben tant pis heu ... On va pas rechanger après ça bouleverse tout ... enfin je sais pas. Enfin c'est pas grave.

V : Oui mais j'étais très content de vous voir en tout cas. Y'a certains patients qui ont remarqué que la relation avec le médecin était un peu différente en téléconsultation est ce que vous vous avez déjà remarqué quelque chose comme ça ?

P2 : [Silence] heu non ... Bah en plus moi je suis assez à l'aise avec Madame ***, j'ai eu sa maman comme prof... Premier jour je lui dis tient ben ça me dit quelque chose, puis des *** c'est pas un nom très connu et puis effectivement c'était sa maman. Bah non moi j'ai pas de problème.

V : Ça se passe de façon identique au cabinet finalement ?

P2 : Oui bah nan si j'avais quelque chose que je me sente pas bien ou ... peut être je préférerais ... Mais encore c'est pas évident, c'est pas heu ... Bah un état fiévreux ou je sais pas quoi là je sais pas par téléphone c'est peut-être moins évident. Si y'a pas de, je vous dis moi, ne serait-ce que bon moi je suis pas très, bon j'ai même pas de montre, donc c'est pas pour avoir une montre connectée ... Mais ma tension et tout je sais pas du tout, que j'imagine si heu ... bah que ça se développe, si déjà le médecin a quelques informations sur des domaines comme ça ... oui ça peut être qu'un plus hein. Mais à part ça nan nan moi je ...

V : Et sur l'utilisation des outils numériques, vous vous sentez à l'aise ?

P2 : Tout ce qui est informatique ? Bah globalement ouai ! ouai ouai.

V : Est de que ça peut être un problème des fois ? La gestion de récupérer l'ordonnance ?

P2 : Ha nan nan. Hal'autre coup on a eu un souci là mais c'est pas heu ... enfin ... le gosse qui est chez Orange et puis ils sont tous branchés informatique là-bas pour le coup. Là on sait pas ce qu'il y a eu c'est ... On tapait bien tout ce qu'il fallait pour les imprimer hein ... Et heu ben là ça a pas marché hein ! Alors je sais pas si ça vient de Doctolib® ? Parce qu'après c'était marqué qu'on avait fait trop de ... Trop de manip quoi. Pour se loguer ou ... Bon on a tout coupé on a recommencé le lendemain, ça a jamais voulu heu ... C'est pour ça qu'après elle m'a même renvoyé des PDF heu ... Mais au départ je pense ça devait être ... théoriquement on peut le faire directement. Alors moi c'est toujours beaucoup heu sur Ipad hein. Alors peut-être si c'est sur l'ordi ça passe peut-être mieux ? Du coup ben ça moi j'ai même pas essayé d'ailleurs. Je sais pas si c'est fréquent comme souci ou ... Ou si c'est nous qui ... peut être j'ai fait une fausse manip, je vois pas heu ... Toute façon ça c'est la première fois que je le faisais hein. Autrement les autres fois elle m'avait déposée heu ... sur la tablette là.

V : Vous veniez la chercher au cabinet en fait ?

P2 : Ouai ouai. Puis là c'est la première fois où je pouvais en fait télécharger et bon ben ça a ... ça a merdé. Bon après c'est rien du tout c'est des bug. Puis au final je l'ai eu de toute façon donc

V : D'accord ok très bien. Bon ben écoutez je vous remercie en tout cas d'être passé pour répondre à mes questions.

P2 : J'avais que ça à faire ! (rire) Bah puis si vous voulez je vous dis ma femme elle peut ...

V : Elle avait fait aussi des téléconsultations votre épouse ?

P2 : Oui avec madame *** sûr ... Elle va aussi chez madame *** parce qu'en fait historiquement, bah depuis vingt-cinq, trente

ans, bah même plus, même avant qu'elle soit ici ...

V : Et madame *** la voit aussi en téléconsultation ?

P2 : He ben heu ... ça j'en sais rien je suis pas sûr, je sais que des fois elle voit madame *** parce qu'elles ont toujours bien sympathisé

V : Puis vous ça vous arrive des fois de voir madame *** ?

P2 : Nan nan nan

Entretien n°3 :

V : Est-ce que vous vous souvenez un petit peu de ce que je vous avais dit quand on s'était parlé l'autre fois ?

P3 : Heu oui vous devez faire un mémoire sur la téléconsultation c'est ça ?

V : Oui c'est pour une thèse de médecine en fait même. On va parler des renouvellements de traitement dans le cadre de la téléconsultation. Juste pour que vous sachiez la conversation je l'enregistre pour pouvoir l'interpréter après, donc vous avez une totale liberté de parole, évidemment y'a pas de bonne ou de mauvaise réponse, nous ce qui nous intéresse c'est votre avis, et puis bien sûr on est tenu au secret professionnel donc tout ce que vous direz là sera anonyme.

P3 : D'accord

V : Est-ce que vous pourriez me raconter comment s'était passée votre dernière téléconsultation où on a fait le renouvellement des traitements ?

P3 : Heu vous voulez que je dise mon ressenti ?

V : Oui exactement c'est ça qui m'intéresse.

P3 : Ce qui est pas mal entre guillemets c'est que j'ai pas besoin de me déplacer, et qu'en cinq minutes ça c'est fait et on a pu avoir l'ordonnance par PDF et aller directement à la pharmacie. Donc pour des petites choses entre guillemets ça peut être un gain de temps et quelque chose d'assez utile.

V : D'accord, et pour procéder aux téléconsultations, vous faites comment ?

P3 : Donc c'est avec Doctolib® que je prends, ouai c'est ça ... et la plateforme marche (rire) donc c'est rapide c'est simple, voilà je suis satisfait.

V : Donc ce qui vous plaît dans la téléconsultation c'est davantage l'aspect pratique et gain de temps en fait.

P3 : Heu ouai ouai c'est ça, après je pense pour des trucs un peu plus sérieux je pense je préfère être en physique quoi. Mais pour des choses où je sais que ce n'est pas inquiétant entre guillemets ... Je sais pas si vous voyez ce que je veux dire ?

V : Oui oui

P3 : Mais pour des choses où j'ai pas besoin de me déplacer parce que vu que j'ai pas forcément besoin qu'un docteur m'ausculte etc. ... Je pense que la téléconsultation ça peut être une bonne chose. Ça peut être plus pratique en tout cas.

V : Ok donc par exemple pour quelque chose d'aigu, vous préféreriez avoir recours à un examen en cabinet ?

P3 : Ben si par exemple j'ai mal à une quelconque partie de mon corps, j'aimerais plutôt qu'un médecin le regarde plutôt que, qu'on fasse ça en téléconsultation

V : D'accord. Et puis est-ce que il y a déjà eu une expérience négative

P3 : Heu non pas de mémoire, ni même pour mes parents ni pour moi. Même pour ceux que je connais, non j'ai pas l'impression

V : D'accord, et les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ?

P3 : Ben heu ça me stresse un peu parce que c'est enregistré c'est pour ça

V : Ha non non faut surtout pas que ça vous stresse !

P3 : Ben non en fait si c'est quelque chose entre guillemets de pas grave je pense la téléconsultation c'est la meilleure chose, et j'ai

pas eu d'aspect négatif et j'ai pas eu de retour négatif vis-à-vis des personnes que je connais

V : Donc finalement dans ce qui n'est pas grave c'est le renouvellement de vos traitements habituels c'est ça ?

P3 : Ouai ça fait gagner du temps surtout, on reste chez nous et en cinq minutes on voit un docteur et il peut directement nous donner l'ordonnance

V : Certains patients nous ont dit dans l'entretien que la relation avec le médecin était un peu différente en téléconsultation, qu'est-ce que vous en pensez ?

P3 : Heuu ... C'est vrai qu'on a peut-être moins l'aspect heu ... On passe peut-être moins de temps et on est peut-être moins attentif entre guillemets, je pense. Mais après tout dépend pour quoi on y va en fait. C'est plus ça. Mais je pense qu'on peut garder une bonne relation en faisant la téléconsultation et pour des choses plus graves le voir en physique, je pense. Enfin c'est une option que moi je fais sûrement. Enfin ça dépend, mais ça me dérangerait pas en tout cas.

V : Et du coup ne pas vous examiner pour renouveler les médicaments ça ne vous pose pas spécialement de problème ça ?

P3 : Nan (rire)

V : Ca peut être important mine de rien.

P3 : Nan mais c'est surtout que je sais quand heu ... ben pour mon cas j'avais des boutons ben je sais que ce soit en téléconsultation ou en réel ça va pas changer grand-chose à mon traitement en fait. Parce que je sais déjà ce que j'ai. Enfin je suis pas docteur mais voilà ... (rire)

V : D'accord non mais c'est intéressant ce que vous dites. Et puis pour vous donc la durée de la téléconsultation le fait que ce soit plus court

c'est plutôt un point positif ? Vous avez le temps d'exprimer à chaque fois tout ce que vous avez besoin de dire ?

P3 : Je pense que pour les renouvellements c'est le mieux à faire, après pour des trucs un peu plus poussés c'est mieux à faire en physique mais on a pas forcément besoin de beaucoup de temps à consacrer pour du renouvellement quoi, enfin c'est ce que je pense. Je me trompe peut-être, mais pour moi c'est plus une formalité

V : Vous vous voyez plus le renouvellement comme un truc un peu rapide, on coche des cases dans l'ordinateur et on vous envoie l'ordonnance en fait ?

P3 : Oui parce que je considère que je reprends pas un nouveau traitement et c'est pas un truc grave quoi, c'est un truc basique

V : D'accord ok non mais c'est super intéressant ce que vous dites. Et bien je vous remercie je ne vous dérange pas plus longtemps je vous souhaite une bonne soirée

P3 : De rien, bonne soirée

Entretien n°4 :

V : Aujourd'hui on est là pour parler de la téléconsultation surtout. Donc c'est une travail de thèse de fin d'études, donc j'ai quelques questions à vous poser c'est d'ordre très général. Alors est-ce que vous pourriez me raconter votre dernière téléconsultation avec votre médecin ?

P4 : Alors la dernière, ho ça fait pas longtemps ... J'ai téléconsulté pour heu un renouvellement de médicaments, parce que j'ai des problèmes de thyroïde. Et maintenant comme c'est heu ... avant il fallait faire heu ... toutes les six semaines les prises de sang, puis maintenant c'est stabilisé donc heu, j'ai téléphoné pour avoir un renouvellement.

V : D'accord

P4 : Mais sinon y'avait rien de spécial.

V : Et donc pour le déroulement de la consultation, vous prenez directement vous-même en ligne ?

P4 : Oui sur heu Doctolib®. Et puis heu c'est bien parce qu'on ... On choisi son horaire son ... enfin y'a plusieurs heu ... Donc voilà puis je fais ça depuis la maison et ... et ça se passe bien.

V : Vous utilisez un ordinateur ? Un téléphone portable ?

P4 : Un ordinateur ! J'ai le téléphone portable mais j'aime mieux sur l'ordi

V : Donc vous faites la consultation et ensuite l'ordonnance vous la récupérez comment ?

P4 : Je la récupère dans l'ordi puis heu ... je l'imprime

V : D'accord, elle vous l'envoie via Doctolib® ou via E-mail par exemple ?

P4 : Ha ben je sais plus ... Heu ben quand c'est terminé, y'a ... y'a marqué heu ... Y'a marqué «

mes documents » je crois, donc je clique sur mes documents et là j'ai les trucs. Donc heu je le mets en PDF et puis je le J'ai la prise de sang, j'ai l'infirmière qui vient à domicile parce que à B*** elles ont pas de cabinet pour y aller pour la prise de sang, et j'ai ... ben pour la pharmacie.

V : D'accord et qu'est-ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation, quels sont les avantages que vous y voyez ?

P4 : Ben déjà ... On n'attend pas, c'est l'horaire, on sait l'horaire hein. Donc je suis prête à l'horaire dit puis heu ... Puis ça se fait simplement, comme on se voit on peut dire heu si y'a quelque chose ou pas de spécial. Bon si j'avais je ne sais pas une otite ou si j'avais ... Heu je viendrais, mais sinon pour ça ...

V : D'accord, donc en fait pour tout ce qui va être si je comprends bien ce que vous me dites, pour tout ce qui va être de l'aigu, vous allez préférer vous déplacer en consultation au cabinet.

P4 : Oui oui oui ! Ha par exemple si je sais pas, des fois j'ai des otites, c'est très, c'est surtout l'été parce que j'ai des appareils et puis ... bon bref. Alors j'aime autant qu'elle regarde mon oreille, mais sinon heu ... voilà. C'est ... c'est pratique la consultation comme ça.

V : Donc par exemple pour le renouvellement de médicament ça ne vous gêne pas l'absence d'examen physique en fait ?

P4 : Bah oui parce que j'ai rien de spécial heu ... nan ça me gêne pas du tout

V : Parce que par exemple la prise de tension, ça peut arriver des fois qu'elle soit perturbée ?

P4 : Heu oui et ben j'ai un appareil ! Alors je prends heu de temps en temps ma tension puis les fois où elle est un peu haute, ben je la prends matin et soir pour voir, et puis ben j'ai un traitement phytothérapeute ...

Phytomachin ... et donc heu j'en prends mais ça fait un moment ça va.

V : Donc vous êtes équipé depuis que vous faite la téléconsultation avec votre appareil ? ou vous l'aviez déjà avant ?

P4 : Nan parce que mon mari a été suivi pendant des années parce qu'il était malade, diabétique, cardiaque, il avait été opéré du cœur enfin bon tout un tas de choses et heu ... Ben il nous fallait ça, donc j'avais acheté un ...

V : Votre mari il utilise aussi la téléconsultation ?

P4 : Il est décédé mon mari

V : Ha excusez-moi ...

P4 : Y'a pas de mal, justement après il a été hospitalisé, parce qu'il se remplissait d'eau tout ça ... il est décédé à l'hôpital au bout de sept semaines.

V : D'accord. Et est-ce que votre médecin vous revoit entre les téléconsultations pour vous examiner de temps en temps ou est-ce que vous faites exclusivement via la téléconsultation le suivi ?

P4 : Nan je fais pas exclusivement mais si j'ai rien de spécial vous voyez quand heu quand mon mari est décédé je suis revenu peut être heu voir Dr **** un an ... Ho plus d'un an après ! Alors là elle me dit ben madame ***** faut faire un bilan complet parce que ça fait longtemps que je vous ai pas vu ! Je venais toujours pour mon mari puis jamais pour moi puis je n'avais pas de problème. Donc on a fait un bilan complet, et c'est là qu'on a vu qu'il y avait des problèmes de thyroïde. Mais sinon tout était nickel.

V : D'accord bon c'est déjà suffisant à gérer la thyroïde [rire] ! Et racontez-moi si ça s'est déjà produit une expérience négative ou un aspect

que vous aimeriez moins dans la téléconsultation.

P4 : Non, non je n'ai pas eu de chose négative non. En général bon je vais toucher du bois mais, je suis en bonne santé, y'a que ces problèmes de thyroïde qui ont été ... Ben déjà parce que je prenais du poids puis que bah j'avais pris six kilos je me demandais donc heu ... Puis après le temps de ... de trouver le bon dosage. Maintenant je suis à cent. Et on a commencé à vingt-cinq et puis ça ... ça n'allait pas j'avais heu ... soixante-quatorze heu ... ça faisait beaucoup hein ! Alors après le temps de ... Mais donc autrement ben non, parce que si j'ai mal nulle part puis que y'a rien ben non je ne viens pas.

V : Et qu'est-ce que vous pensez de la durée d'une téléconsultation ? Par rapport à une consultation normale ?

P4 : Ben ça va puisque y'a rien de spécial heu ... quoi ça doit durer dix minutes heu ...

V : Parce que certains patients m'ont expliqué que ça durait moins longtemps et qu'ils en étaient un peu frustrés en fait

P4 : Ben non parce que je vous dit, c'est pour des choses qui ... alors j'ai pas besoin que ça dure heu ... On se pose des questions comme ça heu ... Si y'a rien de spécial et ben on se cause un ptit coup puis ... Puis voilà ! Toute façon à chaque fois elle me dit heu « vous avez besoin d'autre chose ? », « est-ce que quelque chose ne va pas » heu ... Je lui dit « non » puis voilà puis ...

V : Donc elle vérifie à chaque fois qu'il n'y ait pas besoin de faire d'examen physique en fait ?

P4 : Voilà oui

V : Certains patients ont noté que la relation avec le médecin via la téléconsultation était un

peu différente, est-ce que vous vous avez cette impression-là ?

P4 : Non, non je trouve que ça se passe bien ...
....

V : Et sur l'utilisation des outils numériques, vous arrive-t-il d'être en difficulté ?

P4 : Non j'aime bien ça ! [rire] Non non je me débrouille bien ! ça va !

V : Est-ce que vous avez déjà eu recours aux visites à domicile avec le Dr **** ? Est-ce que vous pensez que la téléconsultation pourrait se substituer à une visite à domicile ?

P4 : Ben heu pas pour moi ! Mais nan parce que si ... si on demande une visite à domicile c'est vraiment qu'on ne peut pas se déplacer ! Donc heu le ... c'est quand même ... plus important qu'un renouvellement de médicaments. Comme heu quand mon mari était malade Dr **** attendait son bébé elle était en arrêt, le docteur qui la remplaçait est venu deux fois à la maison parce que moi je ne pouvais pas porter mon mari, et il n'était pas bien. Mais c'est quand même quand ils viennent à domicile c'est que vraiment on peut pas faire autrement.

V : Donc vraiment vous n'envisagez pas d'utiliser la téléconsultation pour d'autres usages que le renouvellement des médicaments habituels en fait

P4 : Oui oui je crois, parce que si j'avais quelque chose heu qui n'allait pas physiquement, j'ai besoin d'être examiné puis son avis ... donc heu ben je viendrais là !

V : Et quand il a fallu modifier adapter un peu les traitements pour la thyroïde heu là vous l'avez fait en téléconsultation où vous êtes venu au cabinet

P4 : Heu non pas tout le temps au début. Je venais ... mais après ben comme je m'étais bien

arrangé avec la téléconsultation heu ... parce que à chaque fois j'ai une ordonnance pour heu ... pour les six semaines après. Hein parce qu'il faut un certain temps pour heu

V : Donc là si il fallait modifier à l'avenir le médicament est-ce que vous continueriez à faire le renouvellement ...

P4 : Je sais pas pour le moment, voilà j'ai une ordonnance pour faire dans ... dans trois mois et dans six mois Heu ... on verra Sinon peut être que ... mais bon j'ai plus repris de poids ... mais bon j'ai pas maigri hein ! Les six kilos ils veulent plus partir hein ! Nan ben je verrai en fonction si vous voulez. Si je me sens moins bien, si y'a des problèmes heu ... Par exemple si je prends ma tension et puis que sans arrêt c'est haut puis que avec le petit traitement que j'ai ... bon ça fait longtemps que j'en ai pas pris ça allait ... heu je suis obligé de ... ben je viendrai ! pour voir si heu si il faut faire quelque chose de spécial ... Mais sinon heu nan.

V : Et puis le fait aussi de ne pas avoir à se déplacer ça a une importance pour vous dans le choix de la téléconsultation ou pas ?

P4 : Ho je me déplace facilement, bon j'habite à B**** mais je me déplace facilement ... nan c'est parce que ben, je me dis que je ... voilà c'est pas la peine d'attendre avant la consultation puis de prendre heu ... le temps de quelqu'un qui a plus besoin alors que moi c'est juste un renouvellement

V : Je vous remercie pour toutes ces réponses c'était très intéressant.

Entretien n°5 :

V : Bonjour Madame T*****. Donc si je vous reçois aujourd'hui c'est dans le cadre de ma thèse de fin d'études de médecine, dont je vous avais déjà expliqué un petit peu au téléphone pourquoi on devait se parler des renouvellements de traitement via la téléconsultation patient de parole totale, et puis vous pouvez expliquer tout ce que vous voulez. Alors pour commencer est-ce que vous pourriez m'expliquer votre dernière téléconsultation avec votre médecin généraliste ?

P5 : Ben du coup le dernier, la dernière téléconsultation que j'ai faite c'était pour un renouvellement de pilule, de contraception. C'est mon médecin généraliste qui me la renouvelle heu ... tous les 6 mois, et du coup heu c'est dans cette occasion que je l'ai consulté et que j'ai pris cette consultation.

V : d'accord, concrètement ça s'est passé comment vous pourriez nous en dire un tout petit peu plus ?

P5 : Quand j'ai pris le rendez-vous jusqu'à ... quand tout ...

V : Ouai par exemple

P5 : Ben du coup j'ai pris rendez-vous heu sur Doctolib®, et puis heu et puis ben y'avait une heure qui était prévue et on à l'heure donnée en fait heu moi je me suis connectée et puis mon généraliste s'est connecté je crois cinq minutes après. Et après ben on a discuté un petit peu heu comme un entret... comme un rendez-vous médical heuu standard mais sans examen clinique finalement et il m'a renouvelé ma pilule après et puis j'ai pu avoir l'ordonnance via Doctolib® et puis heu ... et puis voilà.

V : D'accord, alors est-ce que vous pourriez me raconter ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P5 : Ben il y a plusieurs choses, alors en fait la première c'est que moi j'suis pas heu ... j'suis pas dans la même ville que mon généraliste, et heu j'ai pas l'occasion forcément heu ... quand je rentre dans ma ville où il y a mon généraliste parce que je rentre souvent les week-ends, mais d'un côté dans la ville où j'fais mes études ben c'est compliqué d'avoir un autre médecin traitant et je préfère garder le mien avec qui j'ai confiance et ça me permet de prendre des rendez-vous heu plus facilement et quand j'en ai besoin.

V : D'accord ...

P5 : Et sans être dans la ville de mon généraliste en fait. Ça permet de garder un médecin traitant mais heu Même en étant un peu éloignée.

V : parce que quand vous rentrez dans votre ville de base votre généraliste n'est pas forcément disponible pour avoir un rendez-vous avec lui ?

P5 : Ben en fait ouai voilà c'est ça en fait je rentre le week-end, et puis il n'y a pas forcément de place le week-end, et j'avoue que je n'ai pas forcément envie d'aller chez le médecin juste pour un renouvellement un samedi matin.

V : Hum hum d'accord, et surtout que tous les médecins ne travaillent pas forcément les samedis en plus ! (rire) et par rapport à une consultation habituelle, physique au cabinet, heu est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous feraient avoir recours à la téléconsultation ? Donc on a compris il y a l'accessibilité d'autres choses qui motivent l'utilisation de cette téléconsultation ?

P5 : Heuuu ... là c'était surtout effectivement l'accessibilité, après c'est parce que moi c'est un renouvellement lambda et que j'ai pas de problème de santé entre guillemets heuu ... heuu grave mais après je pense que si j'avais vraiment heuu ... si j'étais malade avec vraiment des symptômes heu je pense que j'irais voir quand même un médecin en vrai plutôt que d'avoir recours à une téléconsultation puisque c'est quand même heu ... enfin il faut quand même un examen clinique pour avoir un diagnostic et ... et ça me dérangerait de pas avoir ce contact-là et de ... de devoir expliquer mes symptômes par téléphone enfin par visio par téléphone et ... enfin c'est difficile hein enfin je suis pas forcément du milieu, est-ce que c'est les bons termes que j'utilise, comment lui enfin ... J'utilise la téléconsultation parce que j'ai pas de symptôme et que c'est un renouvellement mais si j'étais vraiment malade je pense que ... je passerais par quand même par un ... par un médecin autre que mon médecin généraliste hein probablement mais heu ...

V : D'accord, donc il y a bien une distinction entre heu finalement la consultation aiguë, si il y a un nouveau symptôme et la consultation de suivi, de renouvellement pour laquelle en fait finalement pour un renouvellement ça ne vous dérange pas de ne pas être examiné en fait ?

P5 : Non voilà ... Parce que je trouve que c'est pas forcément, moi ... moi d'un côté j'perds ... Je perds mon temps non entre guillemets, enfin non je perds pas vraiment mon temps parce que c'est ... le médecin il sait ce qu'il fait mais heu ... je pense que c'est quand même une perte de temps pour moi et pour lui sachant que je vais bien. Et que c'est vraiment un traitement voilà de

V : C'est plutôt une formalité en fait le renouvellement de traitement, d'accord. Heu ... mais c'est intéressant ça. Et quel a été l'impact de la pandémie à COVID sur vos

habitudes puisque c'est à partir de là que vous avez téléconsulté ou vous en faisiez déjà avant ?

P5 : non j'en faisais déjà avant parce que ça fait quelques années que je ne suis plus sur la ville de mon généraliste, du coup j'avais déjà commencé avant heuu ... avant à en faire.

V : D'accord. Pour vous c'est pas tellement le cas mais dans quelle mesure la téléconsultation pourrait se substituer à une visite à domicile ? Si vous aviez un autre médicament que la contraception est-ce que ça pourrait vous intéresser ?

P5 : Ben encore une fois si j'avais ... C'est-à-dire si j'étais malade et que je voulais un autre traitement ? Ben encore une fois je pense que ... ben après c'est mon point de vue mais heu je pense que le contact avec le médecin et le fait de heu de devoir nous examiner et de nous avoir en face ça me rassurerait plus que de la voir par téléphone ou via un écran heuu ... Voilà si j'avais vraiment quelque chose je ne pense pas que je passerais par la téléconsultation mais vraiment je voudrais que Que le médecin me voit en physique, enfin en réel

V : c'est très clair, comment vous vous préparez pour la téléconsultation ? Est-ce que le médecin vous demande d'avoir pris des constantes avant ? Est-ce qu'il vous demande une surveillance du poids ? Dans le cadre du suivi la contraception on pourrait envisager qui vous demande certains paramètres comme le poids, la tension... ça arrive ça des fois ?

P5 : je vous connais non ben tout ce qui est constantes ben je suis pas équipé à domicile, le poids je le prends p... jamais (rire). Après je fais les prises de sang, quand il demande de faire des prises de sang je le fais et je lui envoie

V : vous lui envoyez comment du coup ?

P5 : Ben via l'application

V : Via Doctolib® ?

P5 : Ouai

V : et quels sont les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ?

P5 : Bah c'est que ... encore une fois dans mon cas ça ne me dérange pas parce que c'est vraiment juste un renouvellement d'un traitement lambda heu ... ce n'est pas un traitement de maladies chroniques ... ce qui me dérange c'est de perdre un petit peu le contact avec, avec le médecin je trouve c'est heu ... c'est toujours plus agréable d'avoir quelqu'un en face, en réel, et puis heu ... Même si heu enfin moi quand je renouvelle ça se passe plutôt bien mais jamais de coupure par exemple, de panne de réseau ... enfin pas de pannes de réseau mais de ... si on peut se dire ça enfin je réseau est plutôt bon mais c'est jamais non plus très fiable, des fois on capte mal, des fois ...

V : ça arrive des fois qu'il y ait des problèmes avec le logiciel ?

P5 : Bah oui et du coup je pense que ça peut poser problème mais je pense que du coup c'est vraiment de perdre le contact après vraiment heu ... réel avec la personne

V : c'est intéressant ça parce qu'il y a déjà d'autres patients qui nous ont signalé que via la téléconsultation le le contact, le relationnel avec le médecin n'était pas tout à fait le même que quand ils sont présents cabinets, ça c'est quelque chose que vous avez constaté ?

P5 : He ben oui parce qu'après quand on va la consultation est en général chez nous, mais c'est pas le même environnement il y a plein de distractions autour on a quand même heu ... on a toutes nos affaires autour, le médecin pareil après je sais pas ce qu'il fait mais il a aussi pareil heu ... peut-être d'autres choses autour voilà, alors que quand on est à la consultation, on est

dédiée que Enfin je veux dire à la consultation en réel, que ça en faite, on n'est pas distrait par autre chose. On vient pour ça, on parle de ça. Alors que honnêtement quand on fait sur notre téléphone ou sur notre ordinateur on il y a toujours moyen, enfin toujours possibilité d'avoir une distraction autre... réseaux sociaux, autres choses qui peuvent perturber heu ...

V : D'accord ok. Et puis pour aller à l'extrême, est-ce que ça s'est déjà produit une expérience négative au cours d'une téléconsultation ?

P5 : Non, non, non ça non par contre ...

V : si on devait s'intéresser un petit peu à la durée de la téléconsultation par rapport à une consultation physique, qu'est-ce que vous pensez de la durée de cette téléconsultation ?

P5 : ça par contre, je trouve que c'est pas mal, dans le sens où ... bah après c'est une consultation en fonction de ce qu'on a à dire, des questions que nous pose le médecin ça dure heu ... comme une consultation normale j'ai envie de dire dix à quinze minutes ... Mais heu nous on ... J'trouve y'a quand même un gain de temps c'est par exemple heu bah déjà le trajet, et puis après l'attente en salle d'attente heu ... des fois les médecins ont un peu de retard ça arrive...

V : Alors qu'en téléconsultation il n'a jamais de retard ?

P5 : Bah peut-être moi j'ai jamais eu de retard, enfin 5 minutes max quoi. Alors après est-ce que j'ai eu de la chance ou c'était juste heu ... mon médecin est très ponctuel, je ne sais pas...

V : et pour revenir sur le point précis de l'examen physique, pour renouveler les médicaments ça ne vous dérange pas de ne pas être examiné ?

P5 : Nan ben surtout pour ça nan (rire). Après je pense que ça dépend des pathologies mais la

juste pour une pilule heu non. Non parce qu'après il faut savoir enfin typiquement pour la pilule ... après il y a quand même le gynéco qui fait les frottis régulièrement

V : OK donc il y a un 2e médecin qui fait quand même de temps en temps des examens physiques en complément ?

P5 : oui voilà c'est ça

V : parce que du coup votre médecin généraliste vous le voyez plus jamais en physique c'est que des téléconsultations ?

P5 : bah parce que j'ai la chance d'être jamais malade (rire)

V : (rire) tant mieux on espère que ça dure le plus longtemps possible !

P5 : et disons que quand c'est juste pour du Doliprane je le contacte pas.

V : d'accord et ça vous arrive pendant la téléconsultation de demander autre chose, par exemple du Doliprane ?

P5 : oui typiquement oui ... ouais, ouais

V : et puis du coup vous expliquez que vous êtes plutôt à l'aise avec les outils numériques, mais qu'il y avait quand même des soucis techniques ?

P5 : il y a toujours oui des soucis, des risques techniques, après enfin je sais pas s'il y a d'autres plateformes, en tout cas le Doctolib c'est quand même très instinctif, enfin tout est bien expliqué heu ... pour se connecter, à quelle heure, comment se connecter, comment envoyer les documents, comment les recevoir... enfin y'a pas de... c'est très instinctif vous disiez justement que j'étais très connecté.... Enfin je suis pas non plus heu hyper à l'aise avec tout ça (rire)

V : D'accord (rire), j'avais cru comprendre que ...

P5 : en tout cas je n'ai pas de difficultés avec ça.

V : et puis vous avez toujours utilisé de Doctolib® comme plateforme ?

P5 : He bien oui oui

V : bien écouter je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à l'ensemble de mes questions, je vais pas vous prendre plus de votre temps c'était très sympa, et puis je vous souhaite une bonne continuation Madame T

P5 : Bah bon courage pour votre thèse !

Entretien n°6 :

V : Donc je vous interview aujourd'hui dans le cadre de ma thèse de fin d'études de médecine générale. Donc je fais une thèse sur les facteurs qui motivent les patients à utiliser ou pas la téléconsultation pour renouveler leur traitement. Racontez-moi s'il vous plaît votre dernière téléconsultation pour renouveler vos médicaments.

P6 : très bien. Enfin c'est succinct donc pour moi qui habite à quarante-cinq minutes pour le coup heuuu ... du cabinet, après bon c'est volontaire aussi mais voilà heuuuu ben c'est rapide et je suis de chez moi donc heuu c'est beaucoup mieux ça fait moins de frais c'est ... c'est tout aussi bien.

V : D'accord, alors c'est pour renouveler quel traitement que vous utilisez la téléconsultation ?

P6 : Heu c'était le Levothyrox

V : et vous avez toujours utilisé la téléconsultation ou c'est une pratique récente ?

P6 : eh bien je l'ai utilisé depuis que c'est sorti ... pendant le confinement, je crois ... à ce moment-là ...

V : D'accord donc c'est à partir du covid vous avait commencé à l'utiliser ?

P6 : Oui ...

V : alors si vous deviez me raconter ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation, alors on a compris qu'il y avait ce facteur distance est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous semblent intéressantes ?

P6 : La rapidité ...

V : C'est-à-dire la consultation est plus courte que quand vous êtes au cabinet ?

P6 : oui puis c'est plus court c'est plus rapide et plus succinct on va droit au but en faite et puis on a pas de temps d'attente entre chaque ... enfin plus rapide je trouve. Donc c'est ... un gain de temps c'est bien.

V : et est-ce que vous préparez d'une façon particulière pour la téléconsultation ? Est-ce que des fois on vous demande de faire une prise de tension, un suivi du poids ?

P6 : non non non pas en téléconsultation, on le fait quand je suis au cabinet...

V : que représente la consultation de renouvellement pour vous ?

P6 : c'est-à-dire ?

V : par exemple, est-ce que ça pourrait être fait par quelqu'un d'autre qu'un médecin ?

P6 : non je pense pas quand même parce que c'est le médecin qui a accès aux anciennes prises de sang et qui vérifie quand même toujours... qui vérifie toujours quand même avec moi heu si c'est bien le bon dosage, si c'est bien la bonne chose, la dernière prise de sang... enfin on vérifie toujours un minimum quoi ... enfin c'est pas rien quand même, ça reste cachet ... voilà c'est important.

V : d'accord et quels sont les facteurs que vous n'aimez pas la téléconsultation ?

P6 : que je n'aime pas ?... Ben y en a pas !

V : et qu'est-ce que vous pensez de l'absence d'examen physique ? Est-ce que ça peut être embêtant pour vous ?

P6 : pour le renouvellement de cachets, je pense que non. Après heuuu ... je vais faire essentiellement pour le renouvellement de cachets heuuu une téléconsultation, si je sais que j'ai quelque chose, ou alors si vraiment je peux vraiment pas me déplacer oui, mais je saurai vraiment expliquer vraiment ce que j'ai

et heuu après j'ai ce qu'il faut pour prendre ma température, ce genre de choses, donc heuu voilà après s'il y a vraiment quelque chose de grave entre guillemets, je sais que je me rends au cabinet, enfin là je cherche pas à heuuu faciliter les choses.

V : donc vous avez dit si vous pouvez pas vous déplacer, est-ce que ça pourrait pas par exemple se substituer à une visite à domicile ?

P6 : tout dépend de ce qu'on a ! Parce qu'il y a toujours des personnes qui pensent être malades pour un oui pour un non, donc là je pense que... enfin c'est un peu ridicule ! Après quand on se connaît bien, les conseils il y a quelque chose qui va pas heuu oui ça peut. Mais je pense qu'il faut vraiment être en adéquation avec son médecin pour que chacun arrive à se comprendre et à se faire comprendre.

V : d'accord donc ça ça pourrait être un frein à la téléconsultation par exemple la difficulté à se comprendre ?

P6 : je pense oui pour certaines personnes qui n'ont pas forcément l'habitude de consulter un médecin... qui n'ont pas forcément l'habitude d'expliquer leurs symptômes, ou ... ou ce qu'il en advient d'ailleurs parce que ben un symptôme ça peut être tout et rien, il y a que le médecin en général qui sait vraiment précisément quoi ... donc heu c'est ... c'est ça aussi qui est important dans le fait que si on est au cabinet ce sera peut-être plus facile pour vous de diagnostiquer une grippe... une angine ou autre...

V : d'accord donc en fait vous faites bien une distinction entre la téléconsultation que vous utiliseriez pour les renouvellements, les pathologies chroniques on peut dire et les pathologies aiguës ? Est-ce que vous avez déjà rencontré des difficultés techniques ?

P6 : Non, jamais

V : vous utilisez votre Smartphone comme aujourd'hui ou un ordinateur ?

P6 : oui ou l'ordinateur, ça dépend ...

V : donc vous passez par la plateforme, vous utilisez laquelle ?

P6 : Doctolib® ! ...

V : eh bien écoutez je vous remercie pour l'ensemble de vos réponses, et je vous remercie d'avoir pris le temps c'était très aimable à vous.

P6 : Bon courage à vous !

Entretien n°7 :

V : bonjour Madame E***** donc je vous remercie de m'accorder ce temps pour discuter de mon sujet de thèse qui s'intéresse au renouvellement de traitement via la téléconsultation. Donc j'ai plusieurs questions à vous poser et à chaque fois vous allez répondre du mieux que vous pouvez. Est-ce que vous pourriez pour commencer me raconter votre dernière téléconsultation avec votre généraliste ?

P7 : alors oui, il était pas, pas disponible avant un moment, il y avait des places de téléconsultation, alors heuuu comme j'avais que ma pilule à renouveler, j'ai choisi ce mode de consultation.

V : d'accord et vous avez été consulter avec quel logiciel ?

P7 : Doctolib® ...

V : et est-ce que vous pourriez me raconter ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P7 : alors ce qui m'a plu c'est que c'était rapide, et que finalement c'était heu pour ma pilule heuuu sinon je vais bien. Donc c'était juste pour renouveler ma pilule.

V : d'accord donc là c'était vraiment une contrainte organisationnelle si je comprends bien ?

P7 : oui tout à fait et puis c'est vrai que l'avantage c'est comme je finis tard au travail, et ben j'ai pu faire ça finalement au travail hein je l'avoue ... en cinq ... en ... voilà rapidement j'ai dit au médecin que j'étais au travail, que je m'excusais mais... voilà j'ai pu avoir ma pilule et puis l'avoir le soir parce que j'avais pas anticipé mon renouvellement.

V : d'accord, et c'était la première fois que vous utilisiez la téléconsultation ?

P7 : oui oui oui première fois !

V : d'accord donc c'est pas quelque chose que vous faites habituellement ?

P7 : Non ...

V : c'est quelque chose que vous auriez envie de reproduire ensuite ?

P7 : Heuuuuuu bennnn pour une pilule oui, mais c'est vrai que heuuu ... si j'ai besoin d'être examiné ou si j'ai mal à la gorge heuu ... je pense qu'il vaut mieux que je vous vois mon médecin non ?

V : ça c'est à vous de nous le dire justement, ce que vous préférez, donc ça c'est intéressant parce que c'est quelque chose que d'autres patients déjà notés, c'est que pour un renouvellement de contraception, de traitement chronique la téléconsultation les intéresse en revanche pour de l'aigu ils sont un peu plus gênés. Nous vous par exemple pour un renouvellement de traitement l'absence d'examen physique ça ne vous dérange pas ?

P7 : au non non non là c'était vraiment ma pilule donc heu sinon je ne suis pas malade donc ça allait très bien ...

V : nous votre médecin sinon quand vous êtes au cabinet il ne vous examine pas non plus pour une pilule ?

P7 : Ha si si si ! Systématiquement il m'examine ! Il me prend la tension heu ... le cœur heuu ... des des questions heuu ... oui c'est voilà c'est tout.

V : pour la téléconsultation vous étiez préparés d'une façon spéciale ?

P7 : Heu non. Non je ne me suis pas préparé d'une façon spéciale...

V : d'accord, comment vous vous représentez le renouvellement de traitement ?

P7 : De la pilule ?

V : parce que ça a l'air être une consultation assez banale quelle est l'expertise du médecin dans ces conditions ?

P7 : bah c'est vrai que mon médecin me connaît bien c'est lui qui m'a mis la pilule via très très très longtemps, c'est la même que j'utilise depuis hoo au moins cinq ans, du coup c'est vrai que ... là là je préférerais passer par Doctolib® pour avoir mon renouvellement parce que c'est quelque chose que je connais bien ...

V : Hum hum d'accord donc est-ce que ça pourrait être réalisé par quelqu'un d'autre que le médecin ce renouvellement ?

P7 : (silence) alors moi j'aime beaucoup médecin donc heu j'ai confiance, donc je ne pense pas ...

V : par exemple un infirmier en pratique avancée vous pensait qu'il pourra faire ça ?

P7 : Un infirmier ?

V : alors c'est un infirmier qui a fait des études un petit peu plus poussées, et qui a des compétences supplémentaires par rapport à notre infirmier, est-ce que vous pensez fixer une consultation simple pourrez s'en charger ?

P7 : (silence) Heuuuu ... bonne question ... si mon médecin est absent ?

V : Par exemple ...

P7 : je ne sais pas oui peut-être heuu ... c'est compliqué, c'est vrai que moi j'ai confiance en mon médecin, mais c'est pas un médecin alors ?

V : Non c'est un infirmier.

P7 : Je ne sais pas faudrait que j'y réfléchisse ...

V : d'accord et dans la téléconsultation quels sont les aspects que vous n'aimez pas ?

P7 : Ha ben c'est que je ne vois pas le médecin en vrai. C'est plus froid j'ai l'impression de ne pas être allé chez le médecin en fait ...

V : vous avez l'impression que la relation avec le médecin type différente ?

P7 : oui et puis c'est vrai que j'aime bien mon médecin donc ça fait toujours plaisir de voir, mais la bon ben c'est plus froid quoi... il a pas le temps de discuter on n'a pas le temps de ... de prendre de nouvelles heu

V : vous avez l'impression que la durée de téléconsultation est différente du coup ?

P7 : Ha ben oui parce parce que c'est vrai que c'est virtuel, puis c'est vrai que moi j'ai choisi la téléconsultation pour ma pilule donc heuu j'avais pas de, pas d'autres choses à ... à lui demander ou autre...

V : et vous pensez que c'est possible au cours de la téléconsultation de lui demander d'autre chose que la pilule ?

P7 : ah si j'avais eu un autre souci oui je lui en aurais parlé

V : et qu'est-ce que selon vous pour être un frein à l'utilisation de cette pratique ?

P7 : un frein utilisation de cette pratique ?... ben c'est le fait qu'il y ait vraiment pas d'examen clinique de la part du médecin donc heuu ... il a toujours des petits conseils à me donner, des petites choses comme ça... je vois peut-être ça

V : est-ce que dans la fois où vous avez été consulter il y a eu des soucis techniques ?

P7 : non c'était très clair, la téléconsultation je reçois les ordonnances sur ma plateforme Doctolib®, c'est vrai que dans ce c'était super

! Et je peux les ravoir du coup sur la plateforme
heuu même à distance

V : d'accord bah c'est parfait je vous remercie
pour toutes ces informations et pour votre
temps !

Entretien n°8 :

V : Bonjour monsieur G*****, je vous remercie de vous être déplacé aujourd'hui pour discuter avec moi, si je vous reçois c'est dans le cadre de ma thèse de fin d'études, on va discuter de vos renouvellements de traitement via la technique de téléconsultation. Alors pour commencer est-ce que vous pourriez me raconter votre dernière téléconsultation ?

P8 : Ben c'était avec mon médecin traitant habituel, c'était pour mon renouvellement de traitement, comme j'étais en déplacement heuu ben du coup j'ai profité qu'il avait un créneau disponible pour faire ce renouvellement.

V : d'accord, donc c'était la première fois que vous utilisez la téléconsultation, vous l'aviez déjà fait avant ?

P8 : c'était la première fois pour le coup, il en bennn ... c'est simplement parce que... il en fait pas depuis longtemps.

V : d'accord, il s'y est mis récemment ? Est-ce qu'on peut avoir une idée de la raison du suivi chez votre médecin ?

P8 : c'était mon renouvellement de traitement pour le diabète.

V : alors est-ce que vous pourriez me raconter ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P8 : Ben comme je vous ai dit, du coup j'étais pas dans la région donc heuuu ... il y a le fait déjà de pas être bloqué par le ... la géographie on va dire. Et c'est vrai que pour le coup ces créneaux de téléconsultation étaient bien plus... rapide, on va dire que les créneaux en physique...

V : d'accord et pouvez-vous recevoir plus rapidement comme ça ?

P8 : Ouai

V : est-ce que vous êtes préparés d'une façon particulière pour la téléconsultation ? Est-ce que vous avez pris votre tension, fait une surveillance de votre poids dans le cadre de votre diabète ?

P8 : Heeuu pas du tout, par contre comme d'habitude peu de temps avant j'avais fait ma prise de sang avec ma glycémie et du coup heuuu ... mais je vais donner ces informations, ben il les avait d'ailleurs...

V : d'accord il les avait déjà. À l'avenir par rapport à une consultation au cabinet qu'est-ce qui vous ferait avoir recourt encore à la téléconsultation ?

P8 : Ben c'est plus, je vois plus en dépannage... comme c'est vraiment soit compliqué de se déplacer, d'avoir un rendez-vous qui colle avec mes horaires de travail ... mais je le vois plus en secours.

V : d'accord c'est plus l'aspect organisationnel qui vous arrange. Comment est-ce que vous représentez le travail du médecin dans le cadre du renouvellement ? Quel est votre avis sur l'expertise qu'il peut avoir dans le cadre de cette consultation ?

P8 : c'est-à-dire qu'est-ce que fait mon médecin ?

V : Ouai

P8 : Bah il fait généralement un examen clinique... heu la tension, les poumons, cœur, il me pose toujours de 3 questions sur heu ... sur mon alimentation vite fait ...

V : D'accord, et du coup le fait de ne pas avoir d'examen clinique en téléconsultation ça vous a gêné ?

P8 : Bah non dans le sens où je le vois comme tous les trois mois donc je me dis que je le

revois dans pas si longtemps que ça, je me dis que ça revient assez rapidement ...

V : d'accord donc vous comptez alterner avec des consultations présentielle ?

P8 : oui bien sûr...

V : depuis votre travail que fait votre médecin dans le renouvellement est-ce que vous pensez que ça pourrait être réalisé par une autre personne ? Par exemple un infirmier en pratique avancée, un infirmier qui a fait quelques années d'études en plus, est-ce que vous pensez que ces personnes pourraient se substituer au médecin pour renouveler les médicaments ?

P8 : Houlà c'est compliqué à dire, parce qu'après il y a aussi la confiance qu'on a envers son médecin traitant hein je ... je je je lui fais confiance, donc je sais que ce qu'il veut prescrire c'est... c'est pour mon bien donc que j'aurais peut-être du mal à voir quelqu'un d'autre...

V : d'accord et quels sont les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ?

P8 : Bah c'est plus l'impression que... c'est la distance avec le médecin... c'est vraiment l'impression que... on fait ça à la va-vite, enfin que c'est pas une... enfin je ne sais pas c'est un ressenti, ce n'est pas... pas comme une vraie consultation quoi... c'est ... on a l'impression qu'il manque quelque chose...

V : OK donc la téléconsultation ça se passe de façon plus rapide que la consultation c'est ça ?

P8 : ah oui oui la ça... on a vraiment pas mis longtemps hein ...

V : d'accord donc ça ça pourrait être un frein à l'utilisation de cette pratique, est-ce que vous voyez d'autres freins ?

P8 : Ben, ben après oui c'est un frein dans le sens où voilà la je sais que je le fais pour heu

me dépanner moi plus qu'autre chose... mais c'est sûr que si un jour je suis malade heu je vais juste lui dire que j'ai le nez qui coule et que je tousse il ne pourra pas ... faire grand-chose quoi... donc je pense que c'est lui en tout cas que ça freinera, plutôt que moi...

V : donc en fait pour quelque chose d'aigu vous n'auriez pas recours à la téléconsultation ?

P8 : non oui et non ça ne me serait pas venu à l'esprit de... si j'avais été malade heu

V : que pour renouveler les médicaments habituels. Est-ce que au cours de la la téléconsultation que vous avez faite il y a eu des problèmes techniques rencontrés ?

P8 : non c'était plutôt simple pour le coup... j'ai attendu juste un peu de temps qu'il ... ben qu'il prenne la consultation et puis heuu ... et puis après c'est allé très vite il n'y a pas eu de souci

V : Y compris pour récupérer l'ordonnance ?

P8 : non ça je reçois sur l'application et heu ... sans problème

V : ensuite ordonnance vous l'imprimez ou heu ?

P8 : ah non moi je l'ai imprimé à la maison...

V : OK très bien et bien écouter je vous remercie pour votre temps et ça va beaucoup m'aider dans ma thèse.

P8 : eh bien de rien puis bonne continuation !

Entretien n°9 :

V : Donc Mme B*****, si je vous reçois aujourd'hui c'est dans le cadre de ma thèse de fin d'études, ou de travail sur les renouvellements de traitement via la téléconsultation et on s'intéresse au point de vue des patients, donc c'est pour ça que je vous interroge aujourd'hui. Est-ce que vous pourriez me raconter comment s'est passée votre dernière téléconsultation avec le médecin qui renouvelle vos traitements ?

P9 : alors, je vais commencer par le début, donc prendre heu rendez-vous, donc en fait je me suis rendu sur le site EasyDoc, sur lequel donc j'ai pris un rendez-vous, directement avec le médecin, donc c'est un généraliste heuuu et puis ... ben voilà une fois le rendez-vous arrivé, je suis prévenu d'un message qui m'invite donc à me connecter heu parce que donc heu ma ... ma téléconsultation va commencer, je me connecte heuuu tout simplement et puis voilà et puis mon médecin en face de moi.

V : C'est votre médecin habituel ou un autre ?

P9 : C'est mon médecin habituel.

V : alors racontez-moi ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P9 : ce qui me plaît donc heu premier lieu la rapidité et le gain de temps, donc inutile de se déplacer jusqu'au cabinet et d'attendre en salle d'attente ... voilà. Donc premier élément vraiment le gain de temps. Deuxième chose je peux dire que ... étant donné la confiance que j'ai en mon médecin enfin le ... le passé qu'on a hein parce que ça fait un moment que je la consulte... Ben j'ai entièrement confiance en elle donc heu voilà et comme c'est un traitement habituel, c'est un renouvellement, donc on est bien dans le cadre du renouvellement la comme vous le disiez ...

V : Exactement !

P9 : Et bien heu ... juste à me poser deux trois petites questions ... sans m'ausculter parce qu'au final je vais bien ! C'est juste, voilà, que je dois reprendre ses médicaments et que ma prescription arrive à son terme. Donc elle doit juste me la renouveler. Voilà c'est la confiance c'est la connaissance de l'un et l'autre et puis tout ben de mon dossier médical du coup ... qui fait que voilà, j'opte pour ça.

V : vous êtes sur la même ville que votre généraliste ?

P9 : pas du tout !

V : donc ça ça joue aussi j'imagine ?

P9 : alors c'est sûr que ma généraliste, qui étaient donc dans ma commune et qui a déménagé à B*****

V : D'accord elle est à B***** et vous vous habitez ?

P9 : G***** ! Donc pour un renouvellement d'ordonnance je vous avoue que je vais éviter

V : Donc il y a une centaine de kilomètres à peu près

P9 : Tout à fait donc pour un renouvellement d'ordonnance je vous avoue que je vais éviter de faire les cent kilomètres, hein ?! et heuuu ... mais voilà c'est vraiment uniquement dans le cadre du renouvellement d'ordonnance ... si j'ai une pathologie, j'ai des douleurs ou quelque chose comme ça, enfin voilà quelque chose qu'elle ne sait pas, de nouveau ... à ce moment-là je ne la consulterai pas par vidéo heuu téléconsultation

V : D'accord donc il y a bien une distinction entre une consultation aiguë ou la vous voudriez voir quelqu'un en physique et renouvellement des médicaments habituels ou la la vidéo ne vous dérange pas finalement ?

P9 : ne me dérange pas du tout...

V : et du coup pour le renouvellement ça ne vous gêne pas de ne pas être examiné ?

P9 : ça ne me gêne pas. Par ce que connaissant moi-même mon corps, ma santé au final heuuu je ... je saurai si heu j'ai besoin justement de la voir dans son cabinet, s'il y a quelque chose de différent ou d'inhabituel... et si tout va bien ... ben . Renouvellement je ne me déplacerai pas.

V : quelle a été l'impact de la COVID 19 sur vos habitudes téléconsultation, est-ce que vous téléconsultiez déjà avant ? Est-ce que ça augmente le rythme de téléconsultation ?

P9 : ça augmente le rythme ! Parce que c'est à ce moment-là qu'elle a commencé.

V : Avant elle ne le faisait pas ?

P9 : voilà c'est à ce moment-là que mon médecin a mis en place ce système donc de téléconsultation, c'est depuis là en fait que heuu mais du coup tout le monde s'y habitait en fait... parce que elle fait beaucoup ça maintenant

V : vous avez d'autres membres de votre famille qui utilise ça ?

P9 : Heu des amis oui mais pas dans ma famille...

V : comment préparez-vous pour la téléconsultation ? Est-ce que vous notez déjà des choses avant ? Est-ce que ça vous arrive de surveiller votre tension ? Est-ce que ça vous arrive de surveiller votre poids ? Est-ce qu'elle vous demande des choses comme ça ? Ou pas spécialement ?

P9 : Heuu alors pour me préparer... il m'arrive oui c'est vrai de noter des choses... Heuuuu par exemple heu si j'ai besoin, enfin dans mon traitement habituel c'est vrai que bon voilà c'est mon traitement habituel mais en dehors

de ça je peux lui dire par exemple heu ... « j'ai mal à la tête », voilà, enfin des petites choses... « est-ce que je pourrais avoir du Doliprane » par exemple... voilà, je prends des notes sur ça... Heuu sinon elle en général elle me demande heu dans l'ensemble comment ça va, si tout est comme d'habitude, et puis heu ... c'est tout en fait.

V : comment vous représentez le travail du médecin dans le renouvellement de traitement ? Est-ce que c'est quelque chose qui est complexe ? Est-ce que ce quelque chose qui est facile ?

P9 : Pour le renouvellement de traitement ?

V : Oui comment vous vous représentez cette consultation ?

P9 : J'aurais tendance à dire que c'est une formalité au final, oui finalement ...parce que ...Mis à part quelques questions qu'elle va nous poser, mais vraiment très rapide, bah vu qu'il y a pas d'auscultation heu ... c'est administratif finalement... elle a juste à cliquer sur un bouton je pense et puis hop ! elle réimprime l'ordonnance !

V : est-ce que cette consultation de renouvellement elle pourrait être déléguée à un autre corps médical ? Par exemple il existe des infirmiers en pratiques avancées qui sont des infirmiers qui ont fait quelques années d'études en plus est-ce que vous pensez qu'ils pourraient faire ce genre de consultation ?

P9 : non je pense que ce n'est pas pareil quand même...

V : alors qu'est-ce qui ferait la différence ?

P9 : Bah disons que ... et ce que ... ah oui mais après c'est pour du renouvellement vous dites ? Bah pour du renouvellement... quoi que oui ! En fait j'étais un petit peu plus loin je ne suis dit il ne connaît pas le dossier médical donc heu ... non donc c'est des gens qui seraient déjà ? Oui

voilà si c'est uniquement pour ça oui, il est possible qu'on délègue ça oui...

V : et quels sont les aspects que vous n'aimez pas ou que vous aimez moins dans la téléconsultation ?

P9 : [silence] Ben moi j'en ai pas.

V : d'accord, vous n'avez jamais eu d'expérience négative au cours d'une téléconsultation ?

P9 : non pas du tout. Parce que si je ne suis pas satisfaite heu ... en tous les cas me concernant je vais, ben je vais lui en faire part. Mais à part un problème technique par exemple je ne sais pas si je n'entends pas sa voix qu'on a du mal à se connecter l'une et l'autre... je ne vois pas le côté négatif...

V : d'accord et ça arrive ces problèmes techniques ?

P9 : oui ça peut arriver...

V : pour récupérer vos ordonnances des fois vous avez des difficultés ?

P9 : non ! Pour ça non, c'est vraiment sur le coup sur la connexion... qu'on puisse établir une bonne connexion, il m'est déjà arrivé d'avoir heu ... Bah par exemple de ne pas pouvoir me connecter... et puis qu'elle m'ait appelé heu ... ben on s'est appelé carrément sur W*****. par ce qu'on arrivait pas sur ce site là justement à heu à établir une connexion...

V : et que pensez-vous de la durée de la téléconsultation ?

P9 : écouter pour moi me concernant la durée elle est quasiment la même que si j'étais devant elle en faite... parce que j'ai déjà fait l'expérience hein j'ai déjà été à son cabinet et ça se passait tout aussi évident fait finalement...

V : et qu'est-ce que vous diriez du relationnel avec votre médecin ce qu'il est différent en téléconsultation ?

P9 : Pas du tout !

V : D'accord, et qu'est-ce qui selon vous pour être un frein à l'utilisation de cette technique de téléconsultation ?

P9 : Heu ... me concernant et ce qu'il aurait un frein ? ... [silence] Ben pas du tout en fait ! Moi qui suis à l'aise avec les outils numériques technologiques on va dire ça va aller, mais peut-être pour d'autres personnes plus âgées peut-être que ce serait un petit peu plus compliqué au niveau de ces outils-là en fait ... mais pour moi non aucun souci... la question

V : eh bien écoutez je vous remercie d'avoir répondu à l'ensemble de mes questions et de vous être déplacé, ça va beaucoup m'aider, puis je vous souhaite bonne continuation...

P9 : pareillement merci...

Entretien n°10 :

V : Bonjour Monsieur S****, si je vous reçois aujourd'hui c'est dans le cadre de ma thèse de fin d'études qui s'intéresse en fait au renouvellement de traitement via la technique de la téléconsultation. Donc c'est quelque chose que vous avez déjà fait ?

P10 : oui c'est bien ça...

V : est-ce que vous pourriez pour commencer me raconter votre dernière téléconsultation avec votre généraliste ?

P10 : oui j'ai fait un renouvellement de traitement pour l'estomac en téléconsultation...

V : d'accord, c'était la première fois que vous utilisiez ce ...

P10 : j'avais déjà fait une première téléconsultation heu et puis donc j'ai fait un ... un renouvellement de traitement avec mon médecin traitant.

V : est-ce que vous pouvez m'expliquer ce qui vous plaît dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P10 : Bah déjà en fait je travaille beaucoup ... j'ai beaucoup de ... beaucoup d'heures mon travail... donc j'ai parfois du mal à me libérer pour aller voir le médecin et puis heu ... par le fait c'est vrai que peut-être des fois je négligerai une heu ... une consultation alors que ça peut être nécessaire.

V : d'accord donc par rapport à une consultation cabinet ce serait plutôt en fait ça qui vous fera libérer la téléconsultation ?

P10 : oui et puis bon la commodité, la facilité aussi de pouvoir faire ça soit depuis mon lieu de travail, soit depuis mon domicile... alors évidemment ... c'est peut-être pas possible pour tout, mais heu ... j'imagine que parfois le

médecin est obligé de ... de me recevoir pour m'ausculter ou heu ... mais bon parfois ça peut être quand même heu ... intéressant.

V : d'accord, donc un petit peu finalement en dépannage ?

P10 : en dépannage, oui en complément, en complément... mais après bon, dans la téléconsultation le médecin m'a quand même bien posé toutes les bonnes heu ... enfin toutes les questions heu ... comme heu ... comme au cabinet médical.

V : qu'est-ce que vous pensez de l'absence d'examen physique en téléconsultation ?

P10 : oui ben c'est ce que je vous disais, c'est heu ... j'imagine que pour certaines choses heu .. ça peut être une limite quand même. Mais après le médecin m'a quand même précisé lors de la téléconsultation de ... devenir au cabinet si nécessaire.

V : mais pour renouveler le traitement de l'estomac, ça ne vous dérange pas de ne pas être examiné ?

P10 : Nan, nan, nan ...

V : quel a été l'impact de la COVID 19 sur vos habitudes de consultation ? Est-ce que c'est à partir de là que vous avez commencé à téléconsulter ?

P10 : oui peut-être davantage, davantage à ce moment-là... [silence]

V : Comment est-ce que vous vous préparez pour la téléconsultation ?

P10 : c'est-à-dire d'un point de vue heu ...

V : est-ce que par exemple vous prenez votre tension, prenez votre poire vous notez des petites choses pour ne pas les oublier ?

P10 : oui voilà je prends quelques petites notes de ce que je dois dire au docteur... pour être

vraiment heu peut-être plus concis qu'au cabinet...

V : plus concis c'est-à-dire que la durée de la téléconsultation est plus rapide ?

P10 : oui c'est plus rapide qu'au cabinet.

V : est-ce que ce serait plutôt un point fort. Pas faible pour vous ça ?

P10 : pour moi c'est un avantage aussi... mais bon voilà quand il n'y a pas besoin d'auscultation ou de voilà ...

V : et quels sont les aspects que vous n'aimez pas dans la téléconsultation ?

P10 : heu ... c'est peut-être un petit peu plus intimidant que d'avoir la personne en face ...

V : intimidant dans quel sens ?

P10 : oui en fait il y a l'écran qui heu ... c'est pas tout à fait pareil quoi ...

V : la relation n'est pas la même ?

P10 : c'est un peu moins naturel qu'une heu ... que d'avoir le médecin directement face à soi. Par contre d'un point de vue technique moi ça ne me ... voilà je n'ai pas de souci technique pour faire la téléconsultation...

V : vous utilisez quelle plateforme ?

P10 : alors j'ai déjà fait sur Doctolib® et sur Maia.

V : était ce qui pourrait être frein à l'utilisation de cette pratique ?

P10 : Heu ... [silence] peut-être la nécessité d'une auscultation... l'absence d'examen physique... j'imagine si j'ai des douleurs au ventre si le médecin veut bien heu ... voir à quel endroit ... à quel endroit il faut ausculter. Après bon peut-être aussi si il peut... pour l'auscultation c'est quand même moins bien.

Après je sais qu'on peut aller heu ... parfois dans une pharmacie où il y a des instruments, des choses comme ça mais heu ... au domicile on a pas forcément tout ça quoi.

V : vous n'avez pas de matériel à la maison par exemple ?

P10 : Ouai après je ... Ma tension je peux la prendre quand même. Mais après pour le reste si le médecin doit regarder le fond de la gorge heu ... là ça peut être quand même un peu ... voilà c'est moins performant quand même qu'avec un examen

V : oui donc il y avait une distinction en fait entre la consultation de renouvellement et la consultation aiguë où vous seriez un peu plus freiné pour l'utiliser ?

P10 : voilà oui c'est ça

V : et puis vous rendre dans une pharmacie ça c'est quelque chose que vous avez déjà envisagé ?

P10 : oui ça peut être, s'il y avait besoin de matériel... mais après peut-être que ça me gênerait aussi d'avoir quelqu'un d'autre à côté. Peut-être que je préférerais être tout seul. Peut-être aussi. Enfin il y a des aspects intéressants... après ça peut bloquer des fois aussi dans un autre sens

V : d'accord et bien je vous remercie pour l'ensemble de vos réponses à mes questions, c'est très intéressant.

P10 : bon courage pour votre travail !

Entretien n°11 :

V : Alors bonjour monsieur F*****, moi c'est Valentin Lavé, je suis étudiant en dernière année de médecine et si je vous reçois aujourd'hui c'est dans le cadre de ma thèse de fin d'études, on va faire un petit entretien ensemble d'une dizaine de minutes pour parler des renouvellements de traitement via la téléconsultation et c'est un mode de consultation que vous avez déjà employé ?

P11 : oui oui

V : est-ce que vous pourriez me préciser avant le début votre âge s'il vous plaît ?

P11 : j'ai 45 ans, enfin 44 encore

V : bientôt les 45 !

P11 : c'est fou, je m'emmène les pédales depuis que j'ai passé les 40 ! [rire] je vais enlever ma veste...

V : oui mettez-vous à l'aise...

P11 : et vous voulez faire quoi comme spécialité ?

V : je vais être médecin généraliste

P11 : dans le coin ?

V : oui sur la maison de santé qui sera juste à côté à M*****. Alors on va commencer est-ce que vous pourriez me raconter votre dernier renouvellement de traitement avec votre médecin généraliste.

P11 : en téléconsultation ?

V : en téléconsultation, en téléconsultation évidemment [rire]

P11 : oui donc l'histoire est toute simple, bon j'ai déjà utilisé la téléconsultation, mais la dernière... heu je suis parti en vacances, et puis un peu tête en l'air je n'ai pas pris suffisamment de... de traitement, j'ai deux

traitements qui sont... que je prends depuis mon le traitement pour la tension qui est l'Enalapril je le prends depuis heu ... six ou sept ans quelque chose comme ça ... et puis mon IPP pour l'estomac comme beaucoup de Français, je le prends depuis ... depuis que j'ai 20 ans quoi ! [rires] est donc que je suis parti, je n'avais pas pris suffisamment de cachets heu ... je suis tête en l'air ... et donc il me fallait heu ...

V : et c'était la première fois que vous utilisiez la téléconsultation ?

P11 : non non je l'avais déjà utilisé ... je l'avais déjà utilisé des fois bah pour avec le COVID, on évitait de se déplacer quand on avait heu ... Cas contact ou des choses comme ça ...

V : c'est partir du COVID que vous avez commencé à ...

P11 : oui oui ça a déclenché plein de choses ...

V : alors on comprend bien qu'il y a cette problématique de la distance, est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous plaisent dans l'utilisation de la téléconsultation ?

P11 : heu ... [silence] mmmm La rapidité du rendez-vous. C'est souvent plus rapide ! Pas d'attente. Parce qu'on a un rendez-vous horaire et un quart d'heure près on est bon. Donc je l'ai pris via Doctolib®, enfin je ne sais pas si à d'autres moyens de de faire, il y a d'autres plateformes je crois ... enfin c'est la plus connue, même s'il est un peu controversé ... m'enfin n'a pas grand-chose à cacher, après ils font leurs statistiques ils font ce qu'ils veulent ...

V : après les informations médicales ils les ont pas vraiment normalement théorie ...

P11 : oui en théorie mais bon heu ... je n'y crois pas de trop de nos jours ... même les banques vous arrivez pas à être sûres de ...

V : ça peut être une crainte que vous avez, ça vous freine pour utiliser la téléconsultation ? La sécurité de vos données ?

P11 : non ! Non je sais qu'il y a quelque chose mais ... qui peut il y avoir des problèmes mais... mais non ça ne fait pas peur parce que je n'ai rien de ... enfin je ne sais pas si j'avais le SIDA quelque chose comme ça, où on ne veut pas que ça se sache, ou des maladies graves ... contagieuses ou des trucs comme ça peut-être pourrait poser problème, mais pour moi nan ça ...

V : donc par rapport à une consultation habituelle au cabinet, hors déplacement, qu'est-ce qui vous ferait avoir recours à la téléconsultation ?

P11 : Bah un renouvellement d'ordonnance, quelque chose qui est ancré depuis longtemps heu voilà bah après ... ou une gastro-entérite, ça pourrait le faire pour éviter de se déplacer... ça m'arrive d'en avoir une fois tous les deux ans mais après ... les gens font plus attention se lavent plus les mains ... quelque chose qui nous empêche de me déplacer et puis pour avoir un rendez-vous plus rapidement quoi.

V : et puis vous m'avez dit quelque chose qui est ancré depuis longtemps, ça veut dire que si les médicaments chroniques on vous renouvelle depuis longtemps venait à être déréglés entre guillemets vous pourriez changer de mode de consultation ?

P11 : je n'ai pas bien compris votre question

V : vous m'avez dit c'est quelque chose qui est ancré depuis longtemps ...

P11 : d'un médicament ancré c'est-à-dire une ordonnance, des médicaments que je prends, je suis venu les chercher j'ai fait, j'ai mutualisé... des médicaments que je prends depuis longtemps y a pas de raison d'aller voir le médecin parce que j'ai des brûlures

d'estomac quoi, il a pas besoin d'aller me prescrire un ... une gastroscopie, j'en ai déjà fait deux ou trois, c'est que y'a rien je fais trop d'acide quoi

V : admettons que le traitement de la tension il fallait le modifier parce qu'elle est déséquilibrée ...

P11 : oui ben d'ailleurs il faut que je lui demande de le modifier par ce que c'est l'Enalapril ... ouai c'est l'Enalapril, un coup sur cinq ça reste coincé dans ma gorge quand je l'avale avec un verre d'eau, c'est bidon, donc à la rigueur oui mais... pour ça y'a pas vraiment besoin de passer sur un vrai rendez-vous on va dire ... pourquoi alors que je peux lui dire par téléphone, après ne peut pas me prendre la tension mais bon j'ai un appareil et puis même si j'ai pas d'appareil je sais prendre la tension, j'ai été pompier. J'ai un appareil électronique bon c'est pas ...

V : c'est un appareil que vous avez acheté pour la téléconsultation ?

P11 : non non non je l'ai eu en héritage de mes parents [rire]. C'est un appareil qui prend la tension et puis les pulsations cardiaques

V : d'accord donc finalement l'absence d'examen clinique c'est pas forcément quelque chose qui vous gêne en téléconsultation dans le cadre du renouvellement ?

P11 : ça dépend la pathologie pour laquelle on va aller voir le médecin. Après la plupart du temps c'est pour des bêtises quoi...

V : dans le sens où comme vous faites vous-même la prise de tension ou vous substituez au travail du médecin ?

P11 : après quand j'ai quatorze/huit ou quatorze/neuf heu ... je ne suis peut-être pas autant capable qu'un médecin de [rire] ... de comment je veux dire, de jauger heu ...

V : en tout cas pour lui transmettre l'information ... et vous prenez la tension avant la téléconsultation, vous préparez un petit peu ?

P11 : même pas, même pas, je la prends pas, nan je la prends heu dans le canapé le week-end chez moi quand je suis au calme, je prends le cas où la tension, ma copine aussi, comme ça on sait on n'en est, on est tous les deux des hypertendus ... donc voilà on regarde si ... si les cachets vont bien !

V : Et si ...

P11 : ... si jamais j'étais malade, si j'avais une gastro, une grippe, un COVID, un risque de COVID ou je ne sais pas quoi, oui peut-être qu'avant la téléconsultation, mon médecin me le demande pas, mais peut-être que je pourrais lui communiquer, je la prends deux fois ou trois fois et je fais une moyenne ...

V : quand on vous entend finalement l'impression que renouvellement de traitement c'est un petit peu une formalité, c'est un petit peu comme ça que vous le ressentez ?

P11 : Bah quand ça fait vingt ans qu'on prend le même traitement, vingt-cinq ans qu'on prend le même traitement pour l'estomac, des ... des IPP heu pffffff voilà quoi c'est heu [silence] ... C'est une formalité heu d'ailleurs je ne comprends pas pourquoi ils font des boîtes de cachets de vingt-huit médicaments pourquoi ils font pas des quatre-vingt-dix comme la tension ... surtout que c'est des génériques en plus ils font ce qu'ils veulent... maintenant il y a un euro par boîte de médicaments qui est pris par l'état ils ont plutôt intérêt à vendre des boîtes de vingt-huit que des boîtes de quatre-vingt-dix ... [rire]

V : alors quels sont les aspects que vous aimez moins dans la téléconsultation ?

P11 : Ha ben si il peut y avoir un problème de connexion ou de son ou de compatibilité du téléphone avec heu ... parce que je le fais sur le téléphone, je m'embête même pas à le faire avec l'ordinateur, j'utilise mon téléphone pour le faire, je pose le téléphone... vous êtes contactés vous savez dix minutes avant, vous avez un petit message heu, il y a une petite notification sur le téléphone comme quoi il faut se tenir prêt, donc on met la caméra en place et puis on attend heu

V : et puis ça ça vous est déjà arrivé d'avoir des soucis techniques ?

P11 : le son ! La première fois c'était pendant le COVID on avait pas le son, nan on n'avait pas l'image ! Pardon ! Non le son ça aurait été plus compliqué ! [rires]

V : après l'image est aussi embêtant dans le sens où maintenance obligatoire de l'avoir pour réaliser la téléconsultation ...

P11 : Ha oui ... Ben pareil j'étais cas contact, j'avais fait une télé ... une téléconsultation puis heu ... et puis il nous fallait, enfin je travaille chez PSA et donc heu quand on était cas contact, avec un COVID avéré, j'appelle la médecine travail je leur dis voilà je suis « cas contact » mon fils l'étant, « vous ne venez pas » elle me dit, ha ben là je comprends pas que les médecins... à ce compte-là ils ne font pas, elle a qu'à me faire un arrêt travail au lieu de m'envoyer vers mon médecin, ils font pas, ça s'est jamais fait... on obligeait d'aller voir son médecin, donc pour un truc comme ça, bon ben voilà quoi ... une ordonnance pour les faire un test, et un arrêt travail de la durée ...

V : vous m'avez évoqué juste avant la durée de la téléconsultation qui est plus courte, donc pour vous c'est plutôt un point fort d'après ce que j'ai compris la téléconsultation ?

P11 : Ouai ben y'a pas d'attente déjà ...

V : la durée en elle-même par rapport à une consultation en présentiel ? Pour vous c'est un point fort que ce soit plus court ?

P11 : Ouai ! ouai ouai on perd moins de temps ... après y'a des gens ils ont besoin de parler à leur médecin, moi ce n'est pas mon cas ... et puis il y a quoi d'autre j'ai pensé un truc quand vous m'avez posé la question... et puis côté médecins, pas côté patient, au moins c'est payé d'avance. Sur Docotilib, vous payez quand vous prenez votre rendez-vous. Donc heu moi ça je ne trouve pas normal qu'il y a des gens qui prennent rendez-vous et puis qui plante sans excuse sans rien et puis ... que ça soit dans les restaurants, auprès d'un médecin, ou d'un spécialiste... je crois que c'est très nul, donc au moins les gens ils sont obligés ils sont là ...

V : c'est vrai qu'il y a des fois des créneaux non pourvus...

P11 : et puis pour le médecin c'est intéressant parce qu'il peut enchaîner, dix minutes de la téléconsultation il peut en enchaîner six par heure quoi ... pam pam pam pam !

V : Ouai peut-être, ça dépend des pratiques de chaque généraliste pour le coup ...

P11 : ouais mais le fait une fois ou deux fois par semaine je crois heu une matinée, ou l'après-midi, un truc comme ça, en fait un petit peu...

V : c'est qui votre médecin généraliste ?

P11 : c'est G**** ... Bon elle est un peu spéciale... je ne sais pas si vous connaissez ?

V : De nom simplement ...

P11 : elle est très gentille, très douce, mais elle a des pratiques un peu bizarres des fois, des ordonnances heu ...

V : [rire] et bien écoutez j'ai posé toutes les questions que j'avais à poser et je vous remercie pour votre aide.

Entretien n°12 :

V : bonjour Monsieur M***** je suis Valentin Lavé, je suis interne en dernière année de médecine et si je vous reçois aujourd'hui c'est comme vous l'expliquez autrefois par message, dans le cadre de ma thèse de fin d'études et on va discuter des renouvellements de traitement via la technique de téléconsultation. Donc c'est une méthode que vous avez déjà employée ?

P12 : oui absolument j'ai fait une téléconsultation récemment ...

V : est-ce que vous pourriez avant qu'on commence me préciser votre âge ?

P12 : alors j'ai 58 ans.

V : alors est-ce que vous pourriez me raconter votre dernière téléconsultation ? La façon dont ça s'est passé ?

P12 : Heu ... oui alors j'ai fait une téléconsultation heu récemment en fait heu pour renouveler mon traitement, je suis suivi depuis deux ans pour l'hypertension artérielle et puis heu bon là je me trouvais heu démuné de médicaments ... et donc j'ai pris un rendez-vous via le site Doctolib®, hein un rendez-vous de téléconsultation, ça me permettait d'avoir un rendez-vous heu rapide ... voilà ... heu bon mon médecin traitant n'était pas disponible, ne pouvait pas me recevoir donc j'ai opté pour cette heu cette solution de téléconsultation qui me permettait d'avoir un rendez-vous beaucoup ... beaucoup plus rapide

V : d'accord donc vous avez consulté un autre médecin en fait ?

P12 : j'ai consulté ça n'était pas mon médecin traitant ... j'avais un rendez-vous chez mon médecin traitant, il ne pouvait pas me recevoir rapidement, et j'étais en rupture de médicaments ...

V : d'accord donc ça vous a permis, c'est la première fois en fait que vous disiez la téléconsultation ?

P12 : c'était la première fois que je faisais une consultation, une téléconsultation !

V : une sorte de dépannage en fait un petit peu ?

P12 : oui c'était un dépannage ... ouai !

V : d'accord est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous plaisent dans l'utilisation de la téléconsultation ?

...P12 : oui donc que déjà ce qu'il m'a plu d'abord première chose c'est d'avoir un rendez-vous heu ... rapide ... hein et puis heu ... bon heu le fait que ce soit visuel, j'avais le médecin effectivement en face de moi et puis heu ... c'est la première fois depuis longtemps que je peux discuter avec un médecin sans masque !

V : Ha oui c'est vrai !

P12 : jusque-là chaque fois que je vais chez le médecin, ben avec le COVID il faut toujours mettre un masque donc heu là il y avait un peu moins cette heu ... cette barrière, que j'avais pu rencontrer lors de précédentes consultations.

V : d'accord donc finalement la relation pour discuter était plus facile qu'au cabinet ?

P12 : alors c'est différent, c'était plus facile de ce point de vue là, bons après heu la difficulté que j'ai rencontrée c'est qu'il y avait des fois des petits problèmes techniques ... et puis au niveau du son heu ... voilà la discussion était parfois un peu hachée... et donc il a fallu qu'on répète des fois plusieurs fois les ... les phrases ou les mots pour se comprendre. Ça c'est la difficulté que j'ai rencontrée. Point positif en fait on a pu discuter heu voilà sans masque point négatif des petits problèmes techniques. Alors je ne sais pas quoi c'était lié parce que

bon mon réseau semblait bon mais heu il y avait quand même des ...

V : et vous qui êtes habitué à consulter plutôt en cabinet, qu'est-ce que vous avez pensé de l'absence d'examen physique ?

P12 : bon heu ... je pense que c'est quand même un petit handicap de ne pas avoir de ... d'examen physique mais alors bon là j'ai opté pour cette téléconsultation par ce que mon hypertension est stabilisée, j'avais pu faire heu ... moi-même des autres mesures, j'avais vu que mes chiffres étaient corrects donc je me suis dit qu'on pouvait rentrer dans le cadre d'une téléconsultation sans qu'il y ait forcément besoin d'un examen heu ... physique.

V : vous aviez préparé un petit peu votre téléconsultation ? Vous aviez ...

P12 : oui j'avais préparé ma téléconsultation ! J'avais fait des automesures tensionnelles sur 3 jours. C'est ce qui m'avait déjà été conseillé hein j'avais fait un petit tableau, je prends les trois mesures heu ... consécutives le matin, trois mesures consécutives le soir au repos et puis j'ai fait ça sur trois jours et puis bon ça a semblé heu ... voilà, être satisfaisant pour le médecin.

V : et du coup comme c'était la première fois est-ce qu'à l'avenir vous utiliseriez cette technique ?

P12 : oui bien sûr si j'en ai la possibilité ou le besoin je pourrais réutiliser en fait la téléconsultation. Alors là le petit truc c'est que c'était pas mon médecin traitant. Voilà mon médecin traitant ne pratique pas la téléconsultation, pas du tout ... à ma connaissance heu ... à ma connaissance il ne la pratique pas.

V : et qu'est-ce que vous avez pensé de la durée de la téléconsultation ? Par rapport à une consultation habituelle au cabinet ?

P12 : bon je pense que la durée de téléconsultation a été peut-être un petit peu plus rapide, une téléconsultation classique parce que bon a déjà pas eu l'examen physique, bon après le médecin en fait m'a posé des questions qui me paraissaient judicieuses et heu voilà ... c'était ... c'était intéressant mais c'est un peu plus court qu'une consultation heu normale je trouve ...

V : donc ce serait plutôt un point positif ou un point négatif du coup ?

P12 : Baaah ni positif ni négatif, c'est heu ... c'est lié au fait qu'on n'ait pas d'examen physique après heu ... des fois quand je vais chez le médecin il me prend la tension il faut que j'ôte ma chemise, il faut heu voilà heu ... peut se déshabiller pour l'auscultation heu ... se rhabiller après, des fois ça prend déjà deux ou trois minutes heu ... hein donc heu ... enfin voilà ce que j'ai pu constater !

V : donc on a compris qu'il y avait les soucis techniques qu'est-ce qui pourrait être un frein à la réalisation de cette pratique si vous en voyez d'autres ?

P12 : Ben après moi je pense que si j'avais un souci plus aigu ou heu ... si je pensais par exemple que mon hypertension n'était pas stable, j'aurais préféré quand même avoir un examen physique. Donc ce qui pourrait me freiner c'est ça. Là c'était intéressant dans le cadre du renouvellement de mon traitement heu ... comme je n'avais pas de problème particulier heu voilà ça me paraissait intéressant. . Après le médecin que j'ai eu au téléphone a fait ça consciencieusement, il m'a posé des questions autres que sur mon hypertension, sur mon suivi heu en général hein heu sur mon suivi ... mes biologies, mes ... mes examens que j'avais déjà pu pratiquer ...

V : oui oui bah forcément puisqu'il ne connaissait pas c'était bien peu de creuser heu ...

P12 : oui notamment il a prescrit une prise de sang, puisque je n'avais pas fait de ... de prise de sang pour le cholestérol depuis longtemps et puis bon je lui avais ... je lui ai dit que la dernière fois j'étais un peu limite

V : Un peu limite ? D'accord ! heu j'avais une autre question que j'ai oublié ... Alors c'était un point que vous avez soulevé, que j'ai noté [je cherche dans mes notes] ... Ha voilà ! Vous m'avez dit que pour un problème aigu vous n'iriez pas utiliser la téléconsultation, si pour vos traitements habituels il y avait besoin de faire des modifications, à ce moment-là vous préféreriez passer sur la consultation physique à nouveau ?

P12 : oui alors bon je préférerais, je ne veux pas dire que je veux toujours exclure la téléconsultation hein ... mais la téléconsultation elle m'apparaissait plutôt comme une solution de dépannage hein donc heu ... voilà ce que je peux vous dire mais ...

V : finalement quand un traitement est stabilisé ça apparaît un peu plus simple aussi comme téléconsultation ?

P12 : c'est ce que j'ai pensé ! hein mais bon heu ... peut-être que dans le fond si effectivement ma tension n'avait pas été bonne, le médecin aurait pu adapter le traitement également, je ne suis pas non plus contre heu ... exclure la téléconsultation quand il y a un problème qui n'est pas stable.

V : eh bien merci c'est super je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à l'ensemble de mes questions et puis je vous souhaite de passer de bonnes fêtes de fin d'année.

Table des figures

<u>Figure 1</u> : Infographie de la télémédecine - Ministère des solidarités et de la santé - 2018.....	9
<u>Figure 2</u> : Les maladies chroniques – Agence nationale pour l’amélioration des conditions de travail - 2019	12
<u>Figure 3</u> : Diagramme de synthèse représentant les circonstances conduisant les patients à avoir recours à la téléconsultation dans le cadre de leur renouvellement d’ordonnance chez un praticien en médecine générale	20
<u>Figure 4</u> : Activité des médecins généralistes libéraux par mois entre 2019 et 2021 - DRESS - 2022.....	36

Table des matières

SOMMAIRE	1
ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION.....	7
I) DEFINITIONS	9
1) LA TELECONSULTATION	9
2) LE RENOUVELLEMENT D'ORDONNANCE	11
II) MATERIEL ET METHODE	15
1) JOURNAL DE BORD.....	15
2) TYPE D'ETUDE	15
3) CADRE LEGAL	15
4) POPULATION.....	15
5) CRITERES D'INCLUSION	16
6) CRITERES D'EXCLUSION	16
7) RECUEIL DES DONNEES.....	16
8) LE GUIDE D'ENTRETIEN	17
9) ANALYSE DES DONNEES.....	18
III) RESULTATS	19
1) ENTRETIENS	19
2) CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE.....	19
3) ANALYSE DES ENTRETIENS.....	20
A) <i>Le patient « Novice-Isolé »</i>	21
B) <i>Le changement nécessaire</i>	22
C) <i>Être connecté</i>	23
D) <i>Être confiant</i>	24
E) <i>Être inquiet</i>	25
F) <i>Expérimenter la téléconsultation</i>	27
G) <i>Expérimenter les limites de la téléconsultation</i>	28
H) <i>Le patient et la téléconsultation de renouvellement</i>	30
I) <i>Le patient « insatisfait-isolé »</i>	32

IV) DISCUSSION	33
1) FORCES ET LIMITES.....	33
A) <i>L'analyse</i>	33
B) <i>Population étudiée et recrutement des participants</i>	33
C) <i>Les entretiens</i>	34
D) <i>Originalité du sujet</i>	34
2) COMPARAISON DES RESULTATS AUX DONNEES DE LA LITTERATURE	35
A) <i>Le patient « Novice-Isolé »</i>	35
B) <i>Le changement nécessaire</i>	35
C) <i>Être « connecté » et confiant</i>	36
D) <i>Expérimenter la téléconsultation et ses limites</i>	36
E) <i>Le patient et la téléconsultation de renouvellement</i>	37
3) PERSPECTIVES.....	39
A) <i>Pour la recherche</i>	39
B) <i>Pour la pratique</i>	39
C) <i>Pour l'enseignement et la formation</i>	40
CONCLUSION.....	41
BIBLIOGRAPHIE	43
ANNEXES.....	51
1) LETTRE D'INFORMATION PATIENT	51
2) DECLARATION A LA CNIL : FORMULAIRE MR003	53
3) GUIDE D'ENTRETIEN.....	56
4) GRILLE D'EVALUATION COREQ.....	57
5) LISTE DES ENTRETIENS.....	61
TABLE DES FIGURES.....	99
TABLE DES MATIERES	101

RÉSUMÉ

Nom – Prénom : LAVE Valentin

Thèse soutenue le : 27/04/2023

Titre de la thèse : **La téléconsultation de renouvellement d'ordonnance chez le médecin généraliste : étude qualitative auprès de douze patients**

Résumé :

CONTEXTE : Le nombre de téléconsultations a explosé après la pandémie à SARS-COV2. Le suivi des pathologies chroniques est l'un des motifs les plus courants de recours à la téléconsultation. L'objectif de cette étude est de comprendre les circonstances conduisant les patients à avoir recours ou non à la téléconsultation pour effectuer le renouvellement de leur ordonnance avec leur médecin généraliste.

MÉTHODE : Réalisation d'une étude qualitative auprès de patients français âgés de dix-sept à soixante-treize ans. Méthode inspirée de la théorie ancrée avec des entretiens semi-dirigés enregistrés, entre mai 2022 et décembre 2022, auprès de patients ayant déjà pratiqué la téléconsultation.

RÉSULTATS : Douze entretiens ont été réalisés. L'étude objective un cheminement depuis le patient novice-Isolé se sentant « déconnecté » et qui « n'a pas accès à son médecin traitant » avec une étape de changement nécessaire vers le statut d'être « connecté » pour « avoir accès à une plus grande offre de soin » et d'être « confiant ». Les patients qui valident cette double condition « expérimentent la téléconsultation » et deviennent « expert de leur santé ». Les téléconsultants ont tendance à banaliser le renouvellement et à consommer de la santé. Certains patients découvrent aussi les limites de la téléconsultation telles qu'être « vulnérable à une panne matérielle » ou un « être moins engagé en tant que patient dans sa pathologie ». Les patients « inquiets » et/ou « insatisfaits » n'accèdent pas à la téléconsultation et deviennent « Insatisfaits-Isolés ».

CONCLUSION : Les patients ont donc dû adapter leurs habitudes de consultation pour pallier l'accès au soin jugé difficile. La téléconsultation de renouvellement apparaît davantage comme un bien de consommation qui a tendance à être banalisé. On peut s'interroger sur la place que doit occuper la téléconsultation dans le système de santé français et sur la façon de redonner du sens à la téléconsultation de renouvellement.

Mots clés : Recherche qualitative, Médecine générale, Renouvellement d'ordonnance, Téléconsultation, Télémédecine

Keywords : Qualitative Research, General Practice, Drug Prescriptions, Remote Consultation, Telemedicine