



HAL
open science

La téléconsultation à l'officine : avantages et freins à son développement : enquête au niveau national

Pierre Salliot

► To cite this version:

Pierre Salliot. La téléconsultation à l'officine : avantages et freins à son développement : enquête au niveau national. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04190163

HAL Id: dumas-04190163

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04190163>

Submitted on 29 Aug 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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

ANNÉE 2023

N°

THÈSE
pour le
DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE
par

Pierre Salliot

Présentée et soutenue publiquement le 19 juin 2023

La téléconsultation à l'officine : avantages et freins à son développement. Enquête au niveau national.

Président : Mme PROT-LABARTHE Sonia, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Directrice de thèse : Mme SALLENAVE Claire, Professeure de Mycologie, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Membre du jury : Mme HAIE Anne, Pharmacien d'officine, Nantes

Remerciements

À **Mme Sallenave**, pour l'intérêt que vous avez porté à cette thèse et pour votre accompagnement.

À **Mme Prot-Labarthe**, pour avoir accepté de présider ce jury et vous être intéressée à mon travail.

À **Mme Haie**, pour votre accompagnement, votre gentillesse et votre bienveillance tout au long de mon stage et pour avoir accepté de faire partie de ce jury.

À **l'équipe de la pharmacie du Rond-Point de Rennes**, pour votre accueil, votre bonne humeur et votre écoute. J'ai énormément appris à vos côtés.

À **mes copains de pharma**, pour ces belles années d'études, de rires et de soirées passées ensemble.

À **Arnaud**, pour ta gentillesse, ta sincérité et ton humour. De très beaux moments nous attendent encore !

À **mon binôme**, Mehdi, depuis la P2, pour tous ces moments riches en émotions passés ensemble. Tu resteras toujours mon binôme !

À **mes copains d'Héric**, ma bande de potes depuis mes 3 ans, pour tous les moments passés avec vous. Merci d'être toujours là ! Je suis très heureux de conserver cette amitié précieuse depuis tout ce temps.

À **ma famille**, qui m'a toujours soutenu et encouragé. Je suis très fier d'avoir une si belle famille, heureuse et bienveillante.

À **ma belle-famille**, de m'avoir motivé et soutenu dans cet exercice ainsi que pour les beaux moments passés et à venir.

À **mon frère, Vincent**, pour ta bienveillance à mon égard, ton humour qui me fera toujours rire et ton soutien durant toutes ces années. Tu comptes beaucoup pour moi.

À **mes parents**, pour votre soutien sous toutes ses formes. Vous avez toujours été là pour moi. C'est aussi grâce à vous que j'en suis là aujourd'hui. Merci infiniment à vous deux.

À **toi, Clara**, d'être celle que tu es chaque jour ! Merci de partager ma vie. Je t'aime. (Et merci d'avoir relu cette thèse)

Table des matières

Index.....	8
Introduction.....	9
I. La téléconsultation	10
A- Définition.....	10
B- Histoire en France	10
C- Législation en France	11
1- La télémédecine	11
2- Les actes de télémédecine	12
3- La téléconsultation	12
D- Remboursement	13
E- La facturation du pharmacien pour l'assistance à la téléconsultation	14
F- Rémunération du pharmacien	14
G- Les tarifs d'une téléconsultation.....	16
H- L'ordonnance numérique.....	16
I- Profil des utilisateurs de la téléconsultation à l'officine.....	17
J- Equipement de téléconsultation en officine	17
1- Cabines de téléconsultation	17
2- Bornes de téléconsultation	17
3- Console de téléconsultation.....	18
4- Les appareils connectés	18
K- Les principales plateformes de téléconsultation en France	18
L- Principaux motifs de téléconsultation	21
M- Mise en place en officine	21
N- Déroulement d'une séance.....	22
O- Avantages d'une téléconsultation à l'officine pour le patient et le pharmacien par rapport à une téléconsultation à domicile	24
P- Les déserts médicaux.....	25
II. Enquête nationale auprès des pharmaciens d'officine	26
A- Objectifs	26
B- Réalisation de l'enquête	26
C- Résultats de l'enquête	29
1- Description de l'échantillon	29
2- Les officines téléconsultantes	53

3- Les officines non téléconsultantes	62
D- Les différents biais de l'enquête	67
E- Conclusion de l'enquête	68
Conclusion générale	70
Annexe.....	71
A- Questionnaire	71
Bibliographie	75

Table des tableaux

TABLEAU 1 : MONTANT ANNUEL TTC DE LA REMUNERATION DU PHARMACIEN EN FONCTION DU NOMBRE DE TELECONSULTATIONS REALISEES PAR AN (10)	15
TABLEAU 2 : RESUME DES CARACTERISTIQUES DES SOCIETES DE TELECONSULTATION (19)	20
TABLEAU 3 : TABLEAU REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES EN FONCTION DE LEUR TAILLE PAR RAPPORT A LEUR LOCALISATION OU NON EN ZONE DE DESERT MEDICAL	47

Table des figures

FIGURE 1 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION DE PHARMACIENS REALISANT DES TELECONSULTATIONS DANS L'ECHANTILLON	29
FIGURE 2: GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DES POSTES PARMIS LES PERSONNES AYANT REPONDU	30
FIGURE 3 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LES PERSONNES AYANT REPONDU EN FONCTION DE LEUR AGE	31
FIGURE 4 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA TAILLE DE L'OFFICINE EN FONCTION DU NOMBRE DE SALARIES	32
FIGURE 5 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DES OFFICINES EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE DANS LESQUELLES ELLES SE TROUVENT.....	33
FIGURE 6 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE PROPORTION D'OFFICINES EN FRANCE AU 1ER JANVIER 2019, SELON LA TAILLE DE LA COMMUNE (26).....	33
FIGURE 7 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DES OFFICINES DE L'ECHANTILLON EN FONCTION DU NOMBRE DE MEDECINS EXERÇANT DANS LA VILLE OU ELLES SE SITUENT	34
FIGURE 8 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LES OFFICINES SITUÉES EN ZONE DITE DE "DESERT MEDICAL".....	35
FIGURE 9 : CARTE DE FRANCE REPRESENTANT LA REPARTITION DES REPONSES REÇUES PAR REGION	36
FIGURE 10 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE NOMBRE DE REPONSES PAR REGION PAR RAPPORT AU NOMBRE D'HABITANTS PAR REGION	37
FIGURE 11 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE NOMBRE DE REPONSES PAR REGION PAR RAPPORT AU NOMBRE D'HABITANTS PAR REGION EN SIMULANT UNE PROPORTION EQUIVALENTE ENTRE LA PROPORTION NATIONALE ET LA PROPORTION DE L'ECHANTILLON POUR LES PAYS-DE-LA-LOIRE	38
FIGURE 12 : CARTE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES REALISANT DE LA TELECONSULTATION DANS MON ECHANTILLON.	39
FIGURE 13 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE POURCENTAGE D'OFFICINES REALISANT OU NON DE LA TELECONSULTATION EN FONCTION DU NOMBRE DE MEDECINS PRESENTS DANS LA VILLE D'EXERCICE DE L'OFFICINE.	40
FIGURE 14 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LES OFFICINES REALISANT OU NON DE LA TELECONSULTATION EN FONCTION DE LA TAILLE DE L'OFFICINE	41
FIGURE 15 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES REALISANT DE LA TELECONSULTATION EN FONCTION DE LEUR TAILLE.....	41
FIGURE 16 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES REALISANT DE LA TELECONSULTATION EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE DANS LAQUELLE ELLE SE SITUE.....	42
FIGURE 17 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES REALISANT OU NE REALISANT PAS DE TELECONSULTATION EN FONCTION DU NOMBRE D'HABITANTS PRESENTS DANS LA VILLE DANS LAQUELLE SE TROUVE L'OFFICINE.....	42
FIGURE 18 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DES DIFFÉRENTES TAILLES D'OFFICINES EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE DANS LAQUELLE ELLES SE TROUVENT.....	43
FIGURE 19 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES EN ZONE DE DESERT MEDICAL REALISANT OU NON DE LA TELECONSULTATION	44
FIGURE 20 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES NON SITUÉES EN ZONE DE DESERT MEDICAL REALISANT OU NON DE LA TELECONSULTATION	44
FIGURE 21 : CARTE DE FRANCE REPRESENTANT LE POURCENTAGE D'OFFICINES EN ZONE DITE DE DESERT MEDICAL	45
FIGURE 22 : CARTE DE FRANCE REPRESENTANT LA DENSITE MEDICALE EN ACTIVITE REGULIERE EN FRANCE AU 1 ^{ER} JANVIER 2021, CALCULEE EN NOMBRE DE MEDECINS POUR 100 000 HABITANTS PAR REGION.....	46
FIGURE 23 : CARTE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES REALISANT DE LA TELECONSULTATION	46
FIGURE 24 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES EXERÇANT EN ZONE DITE « DESERT MEDICAL » EN FONCTION DU NOMBRE DE MEDECINS EXERÇANT AUX ALENTOURS DE L'OFFICINE.	48
FIGURE 25 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DU NOMBRE DE MEDECINS EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE	49
FIGURE 26 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES EXERÇANT EN ZONE DITE DE « DESERT MEDICAL » EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE.....	50
FIGURE 27 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE POURCENTAGE DE TITULAIRES AYANT REPONDU A L'ENQUETE EN FONCTION DE LEUR AGE.....	51
FIGURE 28 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES PROPOSANT UN SERVICE DE TELECONSULTATION EN FONCTION DE L'AGE DU TITULAIRE.....	52
FIGURE 29 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES EN FONCTION DU NOMBRE DE TELECONSULTATIONS QU'ELLES REALISENT PAR AN	54
FIGURE 30 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PART DE CHAQUE ORGANISME DE TELECONSULTATIONS DANS L'ECHANTILLON	55

FIGURE 31 : SCHEMA REPRESENTANT LE RESENTI EXPRIME PAR LES PATIENTS CONCERNANT LA TELECONSULTATION A L'OFFICINE	56
FIGURE 32 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE MOMENT OU LA TELECONSULTATION EST LE PLUS CHRONOPHAGE ET SON INTENSITE.....	57
FIGURE 33 : GRAPHIQUE COMPARANT LES NOTES DES CONNAISSANCES DES OFFICINES TELECONSULTANTES PAR RAPPORT AUX OFFICINES NON-TELECONSULTANTES	61
FIGURE 34 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LES RAISONS POUR LESQUELLES LES OFFICINAUX NE PROPOSENT PAS DE TELECONSULTATION	62
FIGURE 35 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE POURCENTAGE DE TITULAIRE PAR TRANCHE D'AGE AYANT POUR PROJET DE PROPOSER LA TELECONSULTATION DANS LEUR OFFICINE	63
FIGURE 36 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE POURCENTAGE D'OFFICINES AYANT POUR PROJET DE PROPOSER LA TELECONSULTATION EN FONCTION DE LA TAILLE DE LA VILLE DANS LAQUELLE ILS EXERCENT	64
FIGURE 37 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LE POURCENTAGE D'OFFICINES AYANT POUR PROJET DE PROPOSER LA TELECONSULTATION EN FONCTION DE LA TAILLE DE L'OFFICINE.....	65
FIGURE 38 : GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PART DES OFFICINES AYANT LE PROJET DE PROPOSER LA TELECONSULTATION ET EXERÇANT OU NON DANS UN DESERT MEDICAL.....	66

Index

ALD : Affection de Longue Durée

ARS : Agence Régionale de Santé

AVK : Anti-vitamine K

CMU : Couverture Maladie Universelle

CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

DMP : Dossier Médical Partagé

DOM-TOM : Départements et Territoires d'Outre-Mer

FEDER : Fond Européen de Développement Régional

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires

NIR : Numéro d'inscription au répertoire

PLFSS : Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale

PLV : Publicité sur Lieu de Vente

USPO : Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine

Introduction

Alors que la téléconsultation fait son apparition dans les années 2010, elle est propulsée sur le devant de la scène en 2020 avec l'arrivée de l'épidémie de COVID-19. Depuis, elle s'inscrit comme un nouveau moyen de consultation pratique et simple d'accès.

La téléconsultation à l'officine, présente dans seulement 10% des officines en mai 2022, peine cependant encore à s'étendre. Son intérêt et ses avantages, encore trop peu identifiés par les pharmaciens d'officine, limitent son développement.

Dans le contexte actuel, où les médecins de campagne sont peu remplacés et où la désertification médicale s'intensifie en France, la téléconsultation prend tout son sens. Elle se présente de plus en plus comme une solution d'accès à un médecin partout et à tout moment.

Bien que l'absence de contact humain entre le professionnel de santé et le patient puisse d'abord laisser supposer une moins bonne qualité et sécurité de service, la téléconsultation se révèle être une alternative très pratique pour les patients souffrant de maux bénins.

Grâce au maillage territorial, à la simplicité et gratuité d'accès aux officines et à l'amplitude horaire réalisée par celles-ci, les pharmaciens d'officine occupent une place de choix pour le développement de la téléconsultation. Scientifiques et professionnels de santé formés à l'utilisation des outils connectés (stéthoscope, otoscope...) nécessaires à l'examen du patient, les pharmaciens d'officine peuvent accompagner les patients qui le souhaitent et permettre ainsi au médecin de poser un diagnostic plus fiable.

J'ai souhaité réaliser ma thèse sur la téléconsultation à l'officine afin d'étendre mes connaissances sur le sujet et de faire un bilan sur la situation actuelle en France.

Dans un premier temps, ce travail expose une synthèse d'informations pouvant être utiles aux pharmaciens d'officine souhaitant se renseigner sur la mise en place et le développement de cet outil. Il expose aussi les intérêts que présente la téléconsultation à l'officine.

Dans un second temps, par le biais d'une enquête, ce travail décrit concrètement les motivations qui ont déjà poussé certains pharmaciens à installer ce dispositif dans leur officine, mais aussi les raisons qui bloquent d'autres officinaux à le proposer. Il permet aussi d'établir le profil des officines et des titulaires qui le proposent à ce jour.

La téléconsultation à l'officine reste aujourd'hui un sujet très controversé parmi les pharmaciens d'officine. L'objectif final de cette thèse était de déterminer les avantages et les freins au développement de la téléconsultation en officine en France.

I. La téléconsultation

A- Définition

La téléconsultation est définie par l'article L6316-1 du Code de la Santé Publique (1) comme « une consultation à distance entre un professionnel médical et son patient via l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. » Il est recommandé par la HAS que les téléconsultations soient réalisées par vidéo transmission. Les professionnels médicaux pouvant réaliser une téléconsultation sont les médecins, les sage-femmes et les chirurgiens-dentistes. Seules les téléconsultations avec un médecin ou une sage-femme permettent de bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance Maladie.

La téléconsultation nécessite une connexion internet. Elle peut se faire via un smartphone, une tablette, un ordinateur à domicile ou par la médiation d'un tiers sur un poste mobile équipé d'outils d'examen (stéthoscope, otoscope, échographe) ou sur un poste fixe comme une cabine. Ces deux dernières sont retrouvées en officine. (2)

La téléconsultation à l'officine est une téléconsultation entre un médecin et un patient qui se rend dans une officine équipée d'une solution de téléconsultation. Cette officine sera alors en mesure de mettre à disposition des dispositifs connectés permettant d'améliorer le diagnostic du médecin. Le pharmacien peut assister à la téléconsultation entre le patient et le médecin mais ne peut la réaliser.

Le pharmacien peut, lui, réaliser dans le cadre du télésoin, via un moyen de vidéo transmission, des bilans partagés de médication, des entretiens pharmaceutiques, un accompagnement de pathologies chroniques (asthme, diabète, AVK...). (3)

B- Histoire en France

En 2009, la loi HPST définit pour la première fois la notion de télémédecine. Elle sera par la suite complétée par le décret du 19 octobre 2010 visant à encadrer cette pratique. Ce décret va définir cinq actes dans la télémédecine : la téléconsultation, la téléassistance, la télésurveillance, la téléexpertise et la régulation médicale à distance. (4)

En janvier 2014, la première cabine de télémédecine est installée à Cluny en Saône-et-Loire dans une résidence pour personnes âgées non-médicalisées. L'apparition de ces cabines est alors vue comme une solution possible à la désertification médicale. Soutenue par l'ARS et le FEDER, l'expérimentation se poursuit en 2016 dans le département de la Loire. (5)

En juin 2018, la société HEALPHI obtient une dérogation unique de la part de l'ARS du Centre-Val-de-Loire et ouvre le premier cabinet de téléconsultation en France à La-Selle-sur-le-Bied. Cette ouverture se fait dans un contexte expérimental dans le but de pallier au manque de médecins dans le territoire. Les résultats sont concluants et donnent lieu à l'ouverture de six autres cabinets. (4)

En septembre 2018, les téléconsultations deviennent éligibles au remboursement par l'Assurance Maladie. Elles deviennent donc accessibles à l'ensemble des patients du territoire français sous certaines conditions relatives au respect du parcours de soins coordonnés. (4)

Le 6 décembre 2018, la téléconsultation est rendue accessible au sein des officines grâce à l'avenant n°15. Le pharmacien prend alors le rôle de professionnel de santé « accompagnant ». Il peut être présent lors d'une téléconsultation afin de participer à l'examen clinique et au diagnostic établi par le médecin. (4)

En mars 2020, l'épidémie du COVID-19 propulse la télémédecine. En effet les pratiques médicales habituelles sont de forts vecteurs de propagation du virus. De plus, face aux mesures de confinement, les professionnels de santé doivent s'adapter. Des mesures sont prises par le Ministère de la Santé et l'Assurance Maladie afin de faciliter l'accès à la téléconsultation et au télésoin. Les téléconsultations médicales sont prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie jusqu'au 30 septembre 2020. L'obligation de respecter le parcours de soin est suspendue. Les sage-femmes peuvent proposer des téléconsultations et de nombreuses professions paramédicales se voient accorder l'autorisation de pratiquer du télésoin, pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie. (4)

Depuis le 1er octobre 2022, les téléconsultations sont à nouveau prises en charge à hauteur des consultations classiques en cabinet médical. Soit 70% du tarif conventionnel et 100% pour les personnes sous ALD, les femmes enceintes et la bénéficiaire de la CMU. Pour que la téléconsultation soit remboursée le parcours de soins doit être respecté, la téléconsultation doit être réalisée à proximité et en alternance avec des consultations en présentiel. Cependant, il existe des exceptions à ces conditions (patient de moins de 16ans, spécialités d'accès direct : la gynécologie, l'ophtalmologie ...) (cf I. D Remboursement). (6)

C- Législation en France

1- La télémédecine

L'article L6316-1 définit la **télémédecine** comme une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

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

La définition des actes de télémédecine ainsi que leurs conditions de mise en œuvre sont fixées par décret. (7)

2- Les actes de télémédecine

Constituent les actes de télémédecine (7) :

- La **téléconsultation**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de réaliser une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Les psychologues mentionnés à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social peuvent également être présents auprès du patient ;
- La **téléexpertise**, qui a pour objet de permettre à un professionnel de santé de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations de santé liées à la prise en charge d'un patient ;
- La **télésurveillance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé ;
- La **téléassistance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;
- La **réponse médicale** qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale mentionnée à l'article L. 6311-2 et au troisième alinéa de l'article L. 6314-1.

3- La téléconsultation

Comme évoqué précédemment, l'article 14.9.3 met en vigueur la téléconsultation et la définit comme une consultation à distance réalisée entre un patient et un médecin dit téléconsultant. Elle prévoit que le patient puisse être accompagné par un autre professionnel de santé. (8)

L'opportunité du recours à la téléconsultation est appréciée au cas par cas par le médecin traitant et le médecin correspondant. Tout patient peut accéder à une téléconsultation si son état est compatible avec ce mode d'examen, après avoir été informé des conditions de réalisation de cette dernière et avoir donné son accord.

Toute téléconsultation est réalisée à l'aide d'un moyen de vidéotransmission, dans les conditions de réalisation définies à l'article 28.6.1.3 de la convention médicale. (8)

La téléconsultation comporte un entretien avec le patient et éventuellement un examen clinique si le patient est accompagné d'un professionnel de santé ou si l'équipement disponible le permet, ainsi que l'examen de documents transmis par le patient ou par son représentant. Elle peut être conclue par une prescription télétransmise au patient par un moyen sécurisé. (8)

Le compte rendu établi par le médecin téléconsultant, qu'il archive dans son propre dossier patient, conformément aux obligations légales et réglementaires doit obligatoirement être transmis au médecin traitant et au médecin ayant sollicité l'acte. Il est également porté, le cas échéant, au dossier médical partagé (DMP) du patient si celui-ci est ouvert. (8)

D- Remboursement

En ce qui concerne son remboursement par l'Assurance Maladie, il est similaire à celui d'une consultation classique. Ainsi, la téléconsultation est remboursée à hauteur de 70% par la sécurité sociale (hors dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins de secteur 2), les 30% restants étant généralement pris en charge par la complémentaire santé.

Dans certains cas, le taux de prise en charge de la sécurité sociale est plus élevé. Les personnes souffrant d'une affection de longue durée, les femmes enceintes ou les bénéficiaires de la protection universelle maladie bénéficient en effet du tiers-payant intégral. (9)

Cependant, il y a quelques exigences à respecter :

- La téléconsultation doit respecter le parcours de soins coordonnés, c'est-à-dire que le patient doit être orienté depuis son médecin traitant vers le médecin téléconsultant. Il existe des exceptions pour les spécialités d'accès direct comme la gynécologie, l'ophtalmologie, la stomatologie, la chirurgie orale ou en chirurgie maxillo-faciale, la psychiatrie ou neuropsychiatrie et la pédiatrie. Le respect de ce parcours de soin peut être contourné également si le patient est âgé de moins de 16 ans, s'il s'agit d'une situation d'urgence, si le patient ne dispose pas de médecin traitant ou que ce dernier est indisponible dans un délai compatible avec l'état de santé du patient, si le patient est un détenu ou encore si le patient est une personne adulte handicapée ou une personne âgée dépendante résidant dans un établissement éloigné de son domicile initial.

Dans un second temps, le patient devra trouver un médecin traitant afin de réintégrer le parcours de soin et pour avoir un suivi au long cours.

- Elle doit suivre le principe de territorialité, c'est-à-dire que le médecin qui réalise la téléconsultation doit être situé dans le même territoire que le patient. Cette proximité permet en cas de besoin d'organiser une consultation en présentiel si l'état de santé du patient l'oblige et permet également d'assurer un suivi régulier. Il existe là encore des exceptions à cette condition. Sont exemptés, les personnes n'ayant pas de médecin

traitant et résidant dans une zone avec une offre de soin faible et sans organisation territoriale coordonnée.

- Elle doit garantir la qualité et la sécurité des soins. Pour se faire, elle doit être mise en place en alternance avec des consultations en présentiel.
- Elle fait l'objet d'un compte-rendu qui sera inscrit dans le dossier du patient à l'issue de la téléconsultation et elle doit être réalisée via une vidéotransmission sécurisée.

E- La facturation du pharmacien pour l'assistance à la téléconsultation

Lorsque le pharmacien assiste le téléconsultant lors de la téléconsultation, il doit facturer auprès de l'assurance maladie un code acte traceur « TLM » d'une valeur de 1€ et renseigner deux informations : le numéro d'identification du téléconsultant dans la zone « prescripteur » et la date de la téléconsultation comme date de prescription et date d'exécution. (10)

F- Rémunération du pharmacien

Le pharmacien d'officine bénéficie d'une rémunération forfaitaire de 1 225 euros TTC lors de la première année afin de couvrir les frais de la mise en place de la téléconsultation. Ces frais incluent l'achat des équipements connectés, l'abonnement à un logiciel de téléconsultation et une solution technique afin de mettre en œuvre la vidéotransmission.

Pour percevoir cette rémunération, il faut déclarer sur le site Amelipro l'équipement qui permet de réaliser les téléconsultations.

Le pharmacien perçoit également une rémunération lorsqu'il porte assistance au téléconsultant. Elle se décompose en un montant annuel TTC en fonction du nombre de téléconsultations réalisées par an. Cette rémunération est plafonnée à 750 euros par an. (10)

Comme nous le montre le tableau ci-dessous, la rémunération se fait par paliers de 25€ par tranche de 5 téléconsultations.

Nombre de téléconsultations par an	Montant annuel (TTC)
1 - 5	25€
6 - 10	50€
11 - 15	75€
16 - 20	100€
21 - 25	125€
26 - 30	150€
31 - 35	175€
36 - 40	200€
41 - 45	225€
46 - 50	250€
51 - 55	275€
56 - 60	300€
61 - 65	325€
66 - 70	350€
71 - 75	375€
76 - 80	400€
81 - 85	425€
86 - 90	450€
91 - 95	475€
96 - 100	500€
101 - 105	525€
106 - 110	550€
111 - 115	575€
116 - 120	600€
121 - 125	625€
126 - 130	650€
131 - 135	675€
136 - 140	700€
141 - 145	725€
A partir de 146	750€

Tableau 1: Montant annuel TTC de la rémunération du pharmacien en fonction du nombre de téléconsultations réalisées par an (10)

Le décompte du nombre de téléconsultations de l'officine se fait sur la base du nombre de code acte traceur « TLM » d'une valeur de 1€ déclaré par le pharmacien à l'Assurance Maladie. Le montant facturé au titre de ces codes actes traceurs est déduit par la suite de la rémunération forfaitaire versée au pharmacien.

Le versement de cette rémunération forfaitaire est conditionné à la cotation de la téléconsultation par le téléconsultant et à sa prise en charge par l'Assurance maladie.

Cette rémunération s'inscrit dans le cadre de la rémunération sur objectif pour le développement du numérique en santé et l'accès aux soins. (10)

G- Les tarifs d'une téléconsultation

Les tarifs d'une téléconsultation sont similaires aux tarifs d'une consultation en présentiel. Ils vont de 23€ à 58,58€ en fonction du secteur d'exercice du médecin ou de sa spécialité. En général, le coût d'une téléconsultation avec un médecin généraliste de secteur est de 25€. Des majorations peuvent s'appliquer selon certains critères. (11)

- Enfants de moins de 6 ans : majoration de + 5€
- Samedis entre 12h et 20h : majoration de + 19,06€
- Jours fériés : majoration de + 19,06€

H- L'ordonnance numérique

A l'issue d'une téléconsultation, le médecin peut transmettre une ordonnance numérique au patient qu'il vient de consulter. D'ici fin 2024, ceci sera généralisé pour tous les professionnels de santé, y compris pour les consultations en présentiel.

Ces ordonnances sont directement accessibles via un logiciel métier référencé « Ségur » pour faciliter la coordination entre les médecins et les pharmaciens. Pour le patient, ces ordonnances sont consultables au format numérique dans « Mon espace santé » sur le site Ameli.fr. De plus, l'ordonnance alimente directement le DMP du patient sauf demande contraire de celui-ci auprès du prescripteur. Les informations de la prescription sont transmises dans une base de données sécurisée par l'Assurance Maladie.

L'ordonnance numérique contient les données habituellement présentes sur une ordonnance. A celles-ci viennent s'ajouter un QR code qui permet d'attribuer un numéro unique à la prescription et des mentions légales d'information du patient. Dans l'attente des textes de loi permettant le déploiement d'un dispositif tout numérique, **l'ordonnance numérique doit, pour l'instant, encore être imprimée.**

Le pharmacien équipé d'un logiciel de dispensation Ségur peut alors scanner le QR code et avoir accès aux informations de prescription. Les données de délivrance sont transmises directement à l'Assurance Maladie et peuvent également être transmises au prescripteur avec l'accord du patient. Si le pharmacien n'est pas équipé d'un logiciel de dispensation Ségur, il procède à une délivrance classique avec les informations contenues sur l'ordonnance.

Le pharmacien garde la possibilité d'ajuster l'ordonnance numérique ; il doit également prendre en compte les ajouts manuscrits du prescripteur et maintenir l'inscription du ticket vital sur l'exemplaire papier.

Pour les pharmaciens, la mise à jour du logiciel de gestion d'officine référencé Ségur est prise en charge intégralement par l'Etat si elle est réalisée avant le 28 avril 2023. (12)

I- Profil des utilisateurs de la téléconsultation à l'officine

D'après une étude de Medadom (fournisseur de solution de téléconsultation dans les officines) publiée en avril 2021 et réalisée sur le panel Medadom, il apparaît que 65% des téléconsultants sont des femmes et que le moment privilégié pour téléconsulter aux bornes de téléconsultation installées en officine, se situe aux alentours de 17h. Il ressort également que 76% des accompagnateurs d'enfants de moins de 17 ans lors d'une téléconsultation sont des femmes. Ces femmes semblent principalement venir pour elles pour des cystites, des renouvellements de pilule ou des règles douloureuses ; soit pour leurs enfants pour des otites, des gastroentérites, la gale ou la prescription de vaccins.

Les principaux avantages décrits par les patients sont un gain de temps traduit par un délai court d'attente, généralement moins de 10 minutes ; des horaires arrangeants grâce à l'importante amplitude horaire des pharmacies ; la confiance des patients envers les professionnels de santé renforcée par leur encadrement ; la précision du diagnostic grâce aux dispositifs connectés.

Néanmoins, cette enquête est réalisée par Medadom sur son propre panel d'utilisateurs. Il faut, par conséquent, garder un avis critique sur les résultats présentés ici.

Dans une autre étude, réalisée par Maiia (fournisseur de solution de téléconsultation dans les officines) en partenariat avec CSA (Conseil Supérieur de l'Audiovisuel) en mai 2020, le profil type du Français téléconsultant est une femme de 40 ans résidant en Ile-de-France et vivant avec au moins un enfant de moins de 18 ans. (13)

J- Equipement de téléconsultation en officine

1- Cabines de téléconsultation

La cabine de téléconsultation est un espace ergonomique et insonorisé qui permet la confidentialité et le confort du patient. Elle est constituée d'une interface et d'une caméra qui permet d'échanger avec le professionnel de santé via une vidéo-transmission. Elle est également composée d'appareils connectés permettant de réaliser 90% des diagnostics pour le médecin à distance. Elle est équipée d'une imprimante afin d'imprimer le compte-rendu, l'arrêt de travail ou l'ordonnance réalisée par le médecin. (14)

2- Bornes de téléconsultation

La borne de téléconsultation doit être localisée dans un espace fermé afin de garantir la confidentialité de la téléconsultation. Elle est également constituée d'une interface et d'une caméra permettant l'échange avec le médecin pour réaliser la téléconsultation. On y retrouve aussi des appareils connectés. (14)

3- Console de téléconsultation

La console de téléconsultation est équipée d'une interface permettant l'échange avec le médecin. Elle est peu encombrante car elle ne possède pas de pied support, elle peut donc facilement être déplacée et posée sur un support fixe comme par exemple une table. Elle se présente en quelque sorte comme un ordinateur. (15)

4- Les appareils connectés

Les appareils connectés vont permettre au médecin d'établir son diagnostic. Parmi eux, on retrouve :

- Un thermomètre : il permet de mesurer la température corporelle.
- Un tensiomètre : il permet de mesurer la pression artérielle.
- Un oxymètre : il permet de mesurer la saturation du sang en oxygène.
- Un otoscope : il permet de réaliser un examen du conduit auditif externe et du tympan.
- Un dermatoscope : il permet de réaliser un examen dermatologique et d'observer de potentielles lésions au niveau de la peau.
- Un stéthoscope : il permet l'étude des sons internes du corps lors de l'auscultation.
- Une balance connectée
- Un spiromètre : il permet de mesurer la capacité respiratoire

Le pharmacien, professionnel accompagnant, doit savoir manipuler ces différents appareils connectés pour aider les patients. Ceci permet de garantir la bonne utilisation de ces appareils et les résultats transmis au médecin. (14)

K- Les principales plateformes de téléconsultation en France

Il existe plusieurs plateformes de téléconsultation. Certaines fournissent uniquement le logiciel de téléconsultation qui permet de joindre les médecins ; d'autres proposent des formules permettant d'obtenir les cabines de téléconsultation ou les équipements connectés.

Les 3 plateformes présentées ci-dessous sont parmi les plus retrouvées en officine. Elles proposent par conséquent à la fois le logiciel, les cabines ou bornes et les équipements connectés.

Medadom (16)

Medadom est une start-up parisienne créée en 2017. Ces dernières années, cette entreprise s'est beaucoup développée et est présente dans près de 2500 pharmacies en France. Elle représente près de la moitié du marché de la téléconsultation en France.

Medadom commercialise des cabines de téléconsultation et des bornes et fournit un logiciel de téléconsultation. Les patients ont ainsi accès à des médecins généralistes.

Six objets connectés sont proposés par cette plateforme : un stéthoscope, un otoscope, un dermatoscope, un thermomètre, un tensiomètre et un oxymètre.

Medadom met également à disposition un service d'installation et de configuration en officine ainsi qu'un accompagnement marketing et de maintenance tout au long de l'usage. Les tarifs sont d'environ 219€HT/mois pour la borne et la console et de 490€HT/mois pour la cabine. Ils proposent un service médical sans rendez-vous en moins de 9 minutes, tous les jours de 9h à 23h. L'utilisateur de la borne de téléconsultation doit s'inscrire sur la plateforme, l'accès à cette dernière est gratuit.

Tessan (17)

C'est une entreprise qui a vu le jour en 2018. Elle propose des téléconsultations dites « augmentées » afin de se rapprocher le plus possible d'une consultation physique. Elle met à disposition des bornes et des cabines équipées de 6 objets connectés ainsi que d'une imprimante. 150 médecins généralistes et 25 spécialistes sont inscrits sur la plateforme. Tessan est présente dans près de 700 pharmacies et prend progressivement de l'ampleur en France.

Maiia (18)

Maiia est une filiale de Cegedim Santé. C'est une plateforme de prise de rendez-vous et de téléconsultation. La grande force de Maiia réside dans le nombre de médecins téléconsultants sur la plateforme (près de 4000).

Partenaire de près de 2000 pharmacies en France, Maiia propose des bornes de téléconsultation constituées d'un stéthoscope, d'un otoscope, d'un oxymètre, d'un tensiomètre et, en option, d'un dermatoscope. Leur offre pour les pharmaciens comprend l'agenda avec la prise de rendez-vous en ligne et la téléconsultation pour 89€ HT/ mois par utilisateur sans engagement pour l'un ou pour l'autre et 139€ HT/ mois par utilisateur sans engagement pour les deux. Les pharmacies qui choisissent cette solution doivent alors posséder ou s'équiper d'une interface pour réaliser la vidéo-transmission entre le patient et le médecin en ligne.

Le tableau ci-dessous résume les différentes caractéristiques des 3 sociétés de téléconsultation décrites précédemment.

Tableau 2 : Résumé des caractéristiques des sociétés de téléconsultation (19)

Sociétés de téléconsultation	Medadom	Tessan	Maiia
Nombre d'officines équipées	2500	700	Environ 2000
Solutions proposées	Borne, cabine et console	Borne, cabine	Borne ou kit ordinateur + objets connectés
Coût du matériel	219€ / mois pendant 36 mois pour la borne ou la console 490€ / mois pour la cabine	Compris dans l'abonnement	Compris dans l'abonnement
Coût de l'abonnement	Compris dans le coût du matériel	Borne : à partir de 199€ / mois Cabine : à partir de 400€ / mois	A partir de 139€ / mois
Temps moyen pour avoir une consultation	Moins de 10 minutes	Environ 7 minutes	Environ 3 minutes
Nombre de médecins	350	165 dont 25 spécialistes	20000
Rendez-vous avec un spécialiste	Non	Oui	Oui
Dispositifs médicaux connectés	<u>Objets connectés</u> : Stéthoscope, Otoscope, Dermatoscope <u>Objets non connectés</u> : Oxymètre, Tensiomètre, Thermomètre	Stéthoscope, Otoscope, Oxymètre, Tensiomètre, Dermatoscope, Thermomètre, Balance	Stéthoscope, Otoscope, Oxymètre, Tensiomètre, Dermatoscope
Impression d'ordonnances	Oui	Oui et sécurisées	Oui
Tiers-payant	Oui	Oui	Oui
Service client / communication / dépannage	Formation de l'équipe officinale, équipe commerciale, équipe logistique, suivi	Formation, suivi et coaching des équipes, communication PLV et digitale, maintenance préventive et évolutive	Formation pharmaciens, équipe commerciale, équipe logistique, suivi

L- Principaux motifs de téléconsultation

Les personnes qui ont recours à la téléconsultation sont principalement des patients qui n'ont pas de médecin traitant ou dont le médecin traitant n'est pas disponible dans un délai cohérent avec la pathologie présentée par le patient. Ce sont des personnes qui ne présentent pas une pathologie nécessitant une palpation ou une manipulation physique (occlusion intestinale, fractures, appendicite ...) et qui n'est pas une urgence vitale (AVC, embolie pulmonaire, infarctus, brûlure au 3ème degré ...). C'est pour cela que les principaux motifs de téléconsultations concernent des affections aiguës comme : (20)

- Au niveau ORL : rhumes, grippe, angines, bronchites, toux
- Au niveau digestif : gastro-entérites, gastrites, anomalies des selles
- Au niveau urinaire : cystites et mycoses
- Au niveau cutané : éruptions cutanées, piqûres, eczéma, allergies
- Au niveau ophtalmique : conjonctivites
- Au niveau hormonal : renouvellement de la pilule contraceptive

M- Mise en place en officine

Dans un premier temps, le pharmacien doit choisir la solution de téléconsultation la plus adaptée à son officine. Ce choix s'effectue en fonction de plusieurs critères : la présence ou non d'un espace de confidentialité adapté dans l'officine, le coût de l'abonnement et du matériel, le service client, etc.

Dans un second temps, le fournisseur de cette solution de téléconsultation livre et installe la console, la borne ou la cabine à l'officine. Il forme les pharmaciens et l'ensemble de l'équipe à l'utilisation de ce nouveau dispositif et des objets connectés.

L'équipe commerciale s'occupe de mettre en avant l'équipement et pourra également, par la suite, présenter à l'équipe les nouveautés et évolutions sur le dispositif.

Les équipes logistiques permettent la maintenance et le suivi de la solution de téléconsultation.

Une fois installée, il est intéressant de promouvoir cette nouvelle activité au sein de l'officine. Pour cela, il est possible d'obtenir des affiches auprès de l'équipe commerciale ou de réaliser ses propres affiches. Celles-ci peuvent être disposées dans la vitrine ou dans la pharmacie. Il est également possible d'informer sa clientèle via les écrans digitaux, sur le site internet ou sur les sacs papiers de la pharmacie ou de proposer cette solution de manière spontanée au comptoir si la situation le veut.

N- Déroulement d'une séance

Le déroulé de la séance décrit ci-dessous s'inspire d'une séance de téléconsultation réalisée à l'officine avec une borne Medadom. Il peut y avoir quelques variations en fonction du fournisseur du matériel de téléconsultation mais cela reste vraisemblablement similaire. (21)

Le patient arrive à la pharmacie et, en fonction des signes décrits, peut être orienté par le pharmacien vers un médecin en téléconsultation.

Si la situation nécessite une téléconsultation, le patient peut s'installer dans la cabine de téléconsultation ou dans un espace de confidentialité équipé d'une borne, d'une console ou d'une interface permettant l'échange avec un médecin téléconsultant. Le pharmacien peut présenter au patient la fonctionnalité des différents objets connectés, ainsi que celle de l'écran.

Dans un premier temps, le patient doit se connecter à son compte personnel s'il en possède un ou bien le créer. Une fois connecté, il peut débiter une téléconsultation. Lors de cette étape le pharmacien peut assister les personnes en difficulté et ainsi recueillir les premières données personnelles nécessaires à la création du compte.

Le patient voit ensuite s'afficher une fiche explicative du déroulement de la séance de téléconsultation et son consentement lui est explicitement demandé afin de poursuivre la téléconsultation. Le pharmacien peut lui aussi expliquer le déroulement de la séance en se servant de cette fiche comme support.

Il est ensuite demandé au patient d'insérer sa carte vitale ou de renseigner son numéro de sécurité sociale (NIR). Dans le cas où le patient n'est pas en mesure de présenter sa carte ou de renseigner ce numéro, il devra payer la totalité de la téléconsultation. Afin de respecter le parcours de soins coordonnés et de bénéficier d'une prise en charge de sa téléconsultation, le patient doit renseigner le fait qu'il possède un médecin traitant ainsi que sa disponibilité. (Pour voir plus en détails le remboursement des téléconsultations, se référer à la partie I – D. Remboursement). Là encore, le pharmacien, en connaissance des modalités de remboursement, peut renseigner le patient lorsque le cas le nécessite.

Le patient doit répondre à quelques questions concernant les signes qu'il présente et le concernant (allergies, grossesse, ...). Le pharmacien peut aider le patient à caractériser ses symptômes pour permettre de transmettre au médecin l'anamnèse la plus précise. (22)

Ensuite, c'est le médecin qui va recevoir une demande. S'il l'accepte, il doit recueillir à nouveau le consentement du patient. Le médecin consulte les réponses fournies par le patient. Patient et médecin sont alors mis en relation vidéo. Le médecin peut avoir accès à l'historique des téléconsultations réalisées par le patient via la plateforme utilisée. Le médecin pourra demander au patient d'utiliser les dispositifs connectés présents. Le pharmacien va pouvoir assister le médecin dans sa consultation, notamment pour la réalisation de certains actes aidant au diagnostic du médecin. Il va pouvoir également manipuler, de manière efficiente, les objets connectés.

A l'issue de la téléconsultation, le médecin rédige un compte rendu qui est transmis au patient et si nécessaire, rédige une ordonnance ou un arrêt de travail. Ces documents seront

transmis au patient via son espace personnel. Ils seront également partagés dans le DMP du patient ainsi qu'au médecin traitant du patient.

La téléconsultation est réalisée sous la seule responsabilité du médecin qui s'engage à respecter l'ensemble des dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles qui lui sont applicables et en particulier les dispositions des articles L 6316-1 et suivants du Code de la Santé Publique.

Le patient peut ensuite accéder à son espace personnel pour consulter et/ou imprimer son ordonnance ou ses documents médicaux liés à la téléconsultation. Dans son espace personnel, le patient peut également visualiser son historique et modifier ses informations personnelles.

Afin de garantir au mieux le principe de territorialité, la mise en relation entre le médecin et le patient se fait sous deux critères : la localisation du médecin par rapport au patient ainsi que la disponibilité du médecin au moment de la demande de téléconsultation.

En ce qui concerne le paiement de la téléconsultation, il s'effectue généralement sur une application en ligne car les médecins téléconsultants sont généralement équipés d'un système de télépaiement. Une pré-autorisation de paiement est enregistrée au début de la téléconsultation sur la base du prix maximum renseigné par le médecin. Dans le cas où, la téléconsultation ne s'effectue pas dans des conditions optimales de prise en charge (signal audio ou visuel de mauvaise qualité, coupure, souci technique ...) le médecin peut annuler la téléconsultation sans que le patient ne soit débité. Son empreinte bancaire est libérée. Il est également possible pour le patient de régler par virement bancaire. (9)

Dans le cas où, le patient a présenté sa carte vitale ou son numéro NIR, il devra uniquement avancer le reste à charge et pourra se faire rembourser de cette avance par sa mutuelle s'il en possède une. Les patients pour lesquels le tiers-payant intégral s'applique, n'ont quant à eux rien à régler à l'issue de la téléconsultation. Le patient ne dispose d'aucun droit de rétractation concernant la téléconsultation, en application de l'article L 221-2 2 du Code de la consommation. En clair, le patient, s'il met lui-même fin à la téléconsultation, devra payer la téléconsultation.

O- Avantages d'une téléconsultation à l'officine pour le patient et le pharmacien par rapport à une téléconsultation à domicile

Face à la possibilité de réaliser une téléconsultation de chez soi sur son téléphone portable ou sur son ordinateur, on peut se demander quels sont les avantages à recourir à une téléconsultation à l'officine.

La téléconsultation à l'officine permet d'instaurer un cadre médical en entourant le patient d'une équipe de professionnels de santé. Cet accompagnement par le pharmacien et l'équipe officinale permet de rassurer les personnes téléconsultantes.

Un des véritables atouts de la téléconsultation à l'officine est la possibilité, pour un patient venant demander conseil en pharmacie et dont les signes nécessitent l'avis d'un médecin, d'être orienté directement par le pharmacien vers l'interface de téléconsultation au sein de l'officine. Il est à ce moment-là de la responsabilité du pharmacien d'évaluer si les signes présentés nécessitent plutôt une consultation physique, une téléconsultation ou un appel au 15 pour urgence.

De plus, la téléconsultation à l'officine permet l'accès à des dispositifs connectés qui permettent au médecin d'affiner son diagnostic et donc par conséquent d'établir une meilleure prise en charge pour le patient.

L'un des inconvénients de la téléconsultation à domicile est que le médecin téléconsultant et le patient ne se connaissent pas. Le médecin ne connaît donc *a priori* pas l'historique et les particularités du patient. La prochaine téléconsultation du patient ne s'effectuera probablement pas avec le même médecin, il n'y a donc pas le même suivi qu'avec un médecin traitant. Ainsi, le pharmacien, en assistant et accompagnant le patient durant la téléconsultation, a un rôle majeur car il connaît généralement bien les patients et leurs traitements. Il assure ainsi le suivi du patient. C'est encore là, l'un des avantages de la téléconsultation à l'officine par rapport à la téléconsultation à domicile.

Pour le pharmacien, la téléconsultation à l'officine permet d'être inclus davantage dans la prise en charge du patient et de renforcer ainsi l'estime et la confiance des patients envers leur pharmacien.

Cette solution d'accès à des médecins permet, dans une certaine mesure, de palier à un manque ou une absence de ceux-ci dans les alentours de la zone d'activité de la pharmacie. Cela favorise également la coordination interprofessionnelle.

Dans certains cas, la téléconsultation se finalise par la rédaction d'une ordonnance qui sera, le plus souvent, délivrée directement dans l'officine hébergeant l'interface de téléconsultation. On peut ainsi y voir une façon d'attirer de nouveaux patients au sein de son officine.

De plus, la téléconsultation participe à la diversification des missions du pharmacien qui permet peu à peu de faire évoluer le métier et la place du pharmacien au sein du système de santé.

P- Les déserts médicaux

Une étude réalisée par la DREES en mai 2017, définit cette notion par le biais de trois principaux critères d'accès au premier contact du système de soin. Ces trois critères concernent l'accès aux médecins généralistes, aux services d'urgences et aux pharmacies.

Les critères retenus pour qualifier une zone dite de « désert médical » sont :

- Une accessibilité à un médecin généraliste inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant.
- Un temps d'accès aux urgences supérieur à 30 minutes.
- Un temps d'accès à la pharmacie la plus proche de plus de 10 minutes.

D'après les conclusions du rapport de la DREES, les personnes se trouvant dans des déserts médicaux sont principalement des habitants de communes de très petite taille, situées dans des espaces à dominante rurale ou montagnaise. (23)

II. Enquête nationale auprès des pharmaciens d'officine

A- Objectifs

J'ai réalisé cette enquête afin de connaître la situation actuelle de la téléconsultation en France. Je souhaitais observer si des liens de corrélation pouvaient être établis entre certains types de pharmacies, certaines situations géographiques, certains profils de pharmaciens et le développement de la téléconsultation en officine. Je voulais également connaître les avantages et inconvénients réels liés à la proposition d'une solution de téléconsultation via l'expérience et le ressenti des pharmaciens qui utilisent cette technologie. Je souhaitais connaître les freins à son développement au travers des expériences des pharmaciens qui possèdent une solution de téléconsultation et de ceux qui n'en ont pas.

Le but final est donc de faire apparaître les différents avantages et freins au développement de la téléconsultation en France et, à partir de ce constat, permettre une réflexion pour envisager des solutions à son développement et son amélioration.

B- Réalisation de l'enquête

J'ai réalisé un questionnaire via Google Form afin d'obtenir les informations nécessaires à la réalisation de ma thèse. Pour ce faire, j'ai divisé le questionnaire en 3 parties.

La première est une partie que j'ai appelé « **Identification** ». Elle m'a permis d'avoir des informations sur le statut de l'officine et l'âge de la personne qui remplit le questionnaire. Je souhaitais connaître l'âge des titulaires pour savoir s'il y avait un lien entre l'âge et le fait de proposer la téléconsultation.

La localisation de l'officine m'importait pour évaluer un potentiel lien entre le lieu de développement de la téléconsultation et le nombre d'habitants d'une ville ou sa localisation dans l'hexagone.

De plus, j'ai cherché à connaître le nombre de médecins qui exerçaient dans la ville ou commune afin de montrer une possible corrélation entre le développement de l'activité de téléconsultation par les officinaux et le nombre de médecins présent.

J'ai également interrogé le nombre de salariés dans l'officine pour connaître sa taille et ainsi déterminer une potentielle tendance chez les plus petites officines ou les plus importantes.

Je souhaitais aussi savoir si les officines des personnes ayant répondu à mon enquête se situaient dans une zone considérée comme un « désert médical ».

Pour finir cette première partie, la question était de savoir si une solution de téléconsultation était en place au sein de l'officine. La réponse à cette dernière question orientait vers une suite de questions différentes.

La deuxième partie de ce questionnaire était dédiée aux « **officines réalisant de la téléconsultation** ».

Je souhaitais d'abord connaître les raisons et les motivations qui ont poussé les officinaux à développer la téléconsultation dans leur officine. Était-ce dû à des départs de médecins, à des demandes des patients ... ?

Ensuite, je voulais connaître le nombre de téléconsultations réalisées par an par l'officine et avoir une estimation du temps dédié à cette nouvelle mission ainsi que sa répartition : s'il est plus important lors de l'installation et s'il vient à diminuer par la suite ou bien si chaque consultation est chronophage. Cette notion de temps me semblait importante car, comme on s'en rend vite compte, le temps que l'on met à faire les choses est une notion primordiale au quotidien à l'officine.

Les noms des sociétés de téléconsultation avec qui travaillent les pharmaciens d'officine me semblaient être une donnée intéressante afin de voir celles qui dominent le marché en France actuellement mais aussi afin de voir la multitude de solutions qui s'offrent aux pharmaciens qui souhaitent proposer ce service.

Le retour des patients suite à la proposition de ce service me semblait important pour le pharmacien afin d'établir des améliorations à cette fonctionnalité et pour le devenir de ce service au sein de l'officine.

Je souhaitais également connaître les points positifs de la téléconsultation afin de me rendre compte des motivations qui peuvent pousser les officines à proposer ce service mais également les points négatifs sur lesquels il serait intéressant de travailler.

Pour évaluer les connaissances des officinaux ayant répondu au questionnaire, je leur ai posé quatre questions portant sur la rémunération liée à la téléconsultation, les aides existantes lors de l'installation du matériel de téléconsultation, le matériel nécessaire pour proposer ce service, les sociétés et logiciels de téléconsultations existants. J'ai posé ces mêmes questions dans la partie « **officine ne proposant pas de téléconsultation** » afin de comparer les connaissances générales sur la téléconsultation entre ces deux groupes.

La troisième partie était destinée aux « **officines ne proposant pas de téléconsultation** ». Leur avis m'intéressait également afin de connaître les raisons pour lesquelles elles ne proposaient pas de téléconsultation.

Dans cette partie, j'évaluais leurs connaissances sur le sujet avec l'aide de quatre questions comme précédemment dans la partie « officines proposant de la téléconsultation ». Je voulais également connaître les raisons qui les menaient à ne pas proposer ce service et connaître la proportion d'officinaux qui avait le projet d'installer une solution de téléconsultation.

Pour la diffusion de mon enquête, je me suis donné deux mois et demi, afin d'obtenir le plus grand nombre de résultats. Durant cette période de diffusion, j'ai contacté une représentante régionale du syndicat USPO qui a accepté de diffuser mon enquête auprès des syndiqués de la région. Elle m'a également transmis les coordonnées d'un représentant au niveau national mais je n'ai pas eu de retour.

J'ai diffusé mon enquête environ une fois par semaine sur des groupes Facebook réunissant des pharmaciens et préparateurs. Cela m'a permis d'interpeler un plus grand nombre d'acteurs et d'obtenir des réponses provenant de toute la France.

Ma directrice de thèse, Madame SALLENAVE, de par sa place à l'Ordre des pharmaciens, a également pu partager mon enquête auprès des pharmaciens de la région Pays-de-la-Loire. De plus, de par sa place à la faculté de Nantes, elle a pu diffuser mon enquête auprès de tous les maîtres de stage des départements de Loire-Atlantique et Vendée.

J'ai également demandé à mes confrères et consœurs de ma promotion, en stage de 6^{ème} année, d'y répondre.

Philippe ROUX, président directeur général Ospharm, m'a également aidé à diffuser mon enquête auprès de 200 pharmaciens lors d'un séminaire.

J'ai également demandé aux fournisseurs de bornes ou de cabines de téléconsultation et au syndicat FSPF mais je n'ai pas eu de retour de leur part.

Enfin, j'ai contacté, sur les réseaux sociaux, le journal « Le Moniteur des pharmacies » pour leur demander de partager l'enquête dans leur journal. Ils ont accepté de m'aider en partageant le lien de l'enquête sur le page Facebook qui regroupe plus de 40 000 abonnés. J'ai pu ainsi recueillir une cinquantaine de résultats supplémentaires en provenance de l'ensemble du territoire français.

C- Résultats de l'enquête

Après deux mois et demi de diffusion de l'enquête et de récolte d'informations, j'ai réussi à réunir 360 réponses. J'ai retenu cependant 359 réponses car l'une d'entre elles provenait de Bruxelles et ne correspondait pas à la localisation de mon enquête.

1- Description de l'échantillon

Dans cette partie, je décris les caractéristiques de mon échantillon. Pour ce faire, j'utilise les différentes réponses aux questions posées dans la partie identification.

a) Proportion de pharmaciens réalisant des téléconsultations dans leur officine



Figure 1 : Graphique représentant la proportion de pharmaciens réalisant des téléconsultations dans l'échantillon

Dans mon échantillon, j'ai une proportion de 46%, soit 165 pharmacies qui réalisent de la téléconsultation, et 54%, soit 194 pharmacies, qui ne réalisent pas de téléconsultation.

Je ne pense pas que l'on puisse transposer ces pourcentages à l'échelle nationale. La proportion de pharmacie en France réalisant de la téléconsultation est moindre, elle est de l'ordre de 10% selon un article paru dans le Moniteur des pharmacies en mai 2022. (24) Cette majoration de la proportion de pharmacies réalisant de la téléconsultation s'explique probablement par le fait que les pharmaciens réalisant de la téléconsultation se sentaient plus concernés par l'enquête et par conséquent, ont davantage répondu que leurs confrères qui n'en réalisent pas. Ce qui est sûr, c'est que cette proportion de pharmacies proposant ce service ne fait qu'augmenter car quand on regarde le nombre d'officines dans lesquelles sont présents Medadom, Tessan et Maiia, on arrive aux alentours de 20%-25% des officines. (Voir Tableau 2 : Résumé des caractéristiques des sociétés de téléconsultation)

Il y a aujourd'hui près de 20 000 pharmacies en France. Mon échantillon (359 pharmacies) ne représente donc que 1,8% des pharmacies. Cependant, j'ai reçu la réponse de 165 pharmacies qui réalisent de la téléconsultation. Si l'on estime aujourd'hui que 10% des pharmacies (24) proposent ce service, soit environ 2 000 pharmacies, mon échantillon représente environ 8% des pharmacies qui en réalisent.

b) Profil des personnes ayant répondu à l'enquête

Répartition en fonction du poste occupé au sein de la pharmacie

Par le biais de la question « Quelle place occupez-vous dans l'officine ? », je souhaitais connaître le statut de la personne répondant. Plus tard, pour certaines questions, je n'utiliserai que les réponses des titulaires.

Je trouvais intéressant de ne pas fermer le questionnaire aux adjoints, préparateurs et étudiants en pharmacie pour avoir un maximum de réponses.

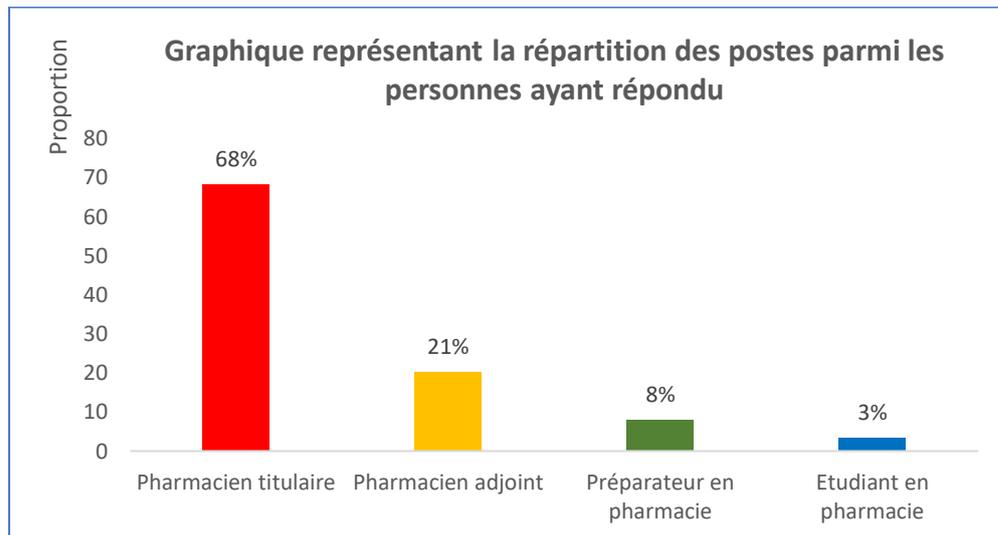


Figure 2: Graphique représentant la répartition des postes parmi les personnes ayant répondu

Nous pouvons observer que près de 90% des personnes ayant répondu à l'enquête sont des pharmaciens et que parmi eux 68% sont des titulaires d'officine.

Répartition en fonction de l'âge

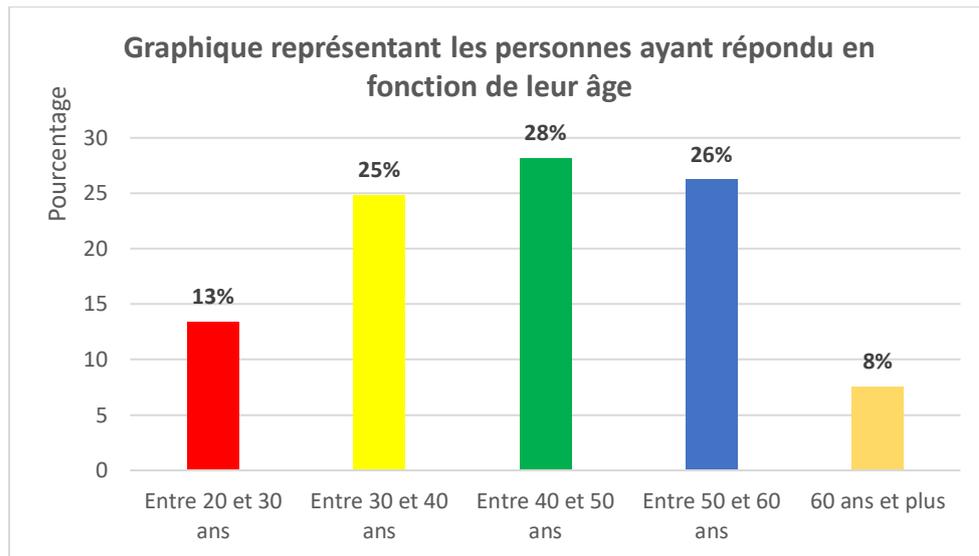


Figure 3 : Graphique représentant les personnes ayant répondu en fonction de leur âge

On peut observer que la répartition est assez homogène, entre 30 et 60 ans. Il y a seulement 13% de 20-30 ans mais cela peut s'expliquer par le fait que la majorité de mon échantillon est constituée de pharmaciens titulaires qui sont en général plus âgés. Les plus de 60 ans sont un peu sous représentés car ils représentent normalement près de 16% des pharmaciens d'officines. (25) Cette sous-représentation peut s'expliquer par le fait que l'un de mes principaux moyens de diffusion étaient les réseaux sociaux dont ils sont moins la cible ; et par le fait que des étudiants et des préparateurs en pharmacie, généralement plus jeunes, aient pu répondre à l'enquête. (24)

c) Description des officines ayant répondu à l'enquête

Taille de l'officine

J'ai souhaité connaître la taille approximative de l'officine par le biais du nombre de salariés dans l'officine.

J'ai attribué arbitrairement un nombre de salariés à une taille d'officine afin de classer mes résultats. J'ai décidé de définir une officine comme :

- « **Très petite** » lorsqu'elle avait entre **0 et 2 salariés**
- « **Petite** » lorsqu'elle avait entre **3 et 5 salariés**
- « **Moyenne** » lorsqu'elle avait entre **6 et 8 salariés**
- « **Grande** » lorsqu'elle avait entre **9 et 11 salariés**
- « **Très grande** » lorsqu'elle avait **plus de 12 salariés**

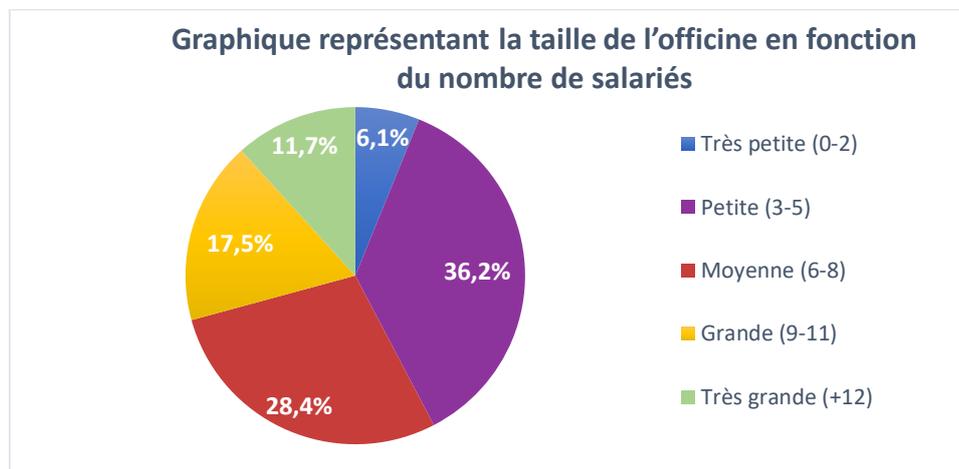


Figure 4 : Graphique représentant la taille de l'officine en fonction du nombre de salariés

On peut observer que l'échantillon contient principalement des officines dites « petites » et « moyennes ». Plus on regarde les extrémités, et plus leur pourcentage est faible.

Environnement de l'officine

Afin de définir cet environnement, j'ai demandé le nom de la ville où se situe l'officine, son code postal et le nombre d'habitants de la ville. De plus, il m'importait de connaître le nombre de médecins exerçant dans cette ville afin d'identifier une potentielle proposition du service de téléconsultation en lien avec un manque de médecins. En complément du nombre de médecins exerçant, je voulais savoir si l'officine était située dans une zone considérée comme « désert médical ».

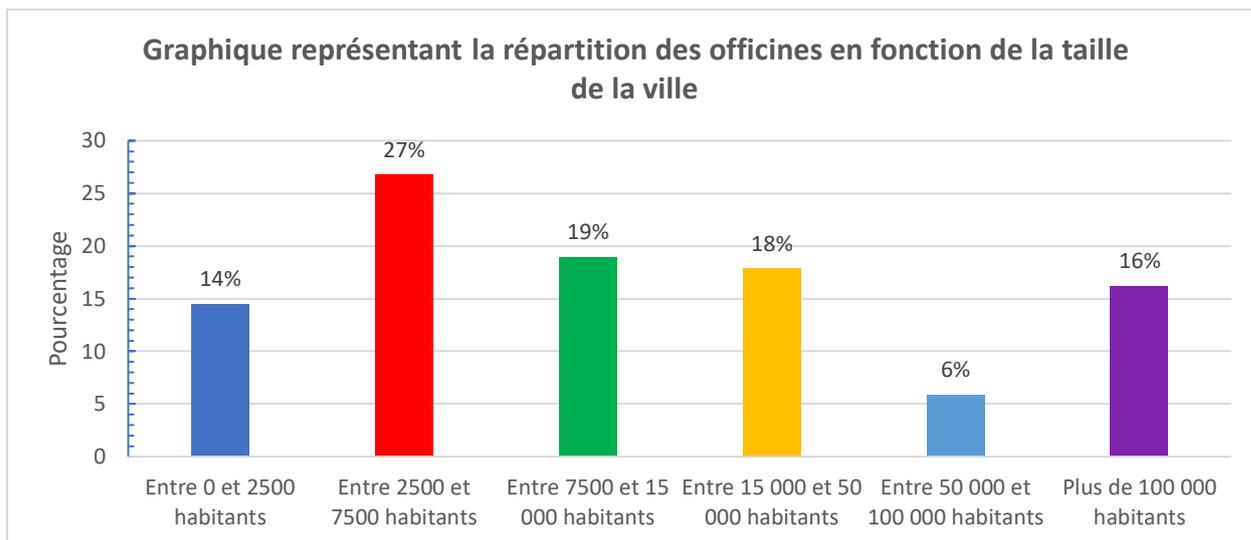


Figure 5 : Graphique représentant la répartition des officines en fonction de la taille de la ville dans lesquelles elles se trouvent

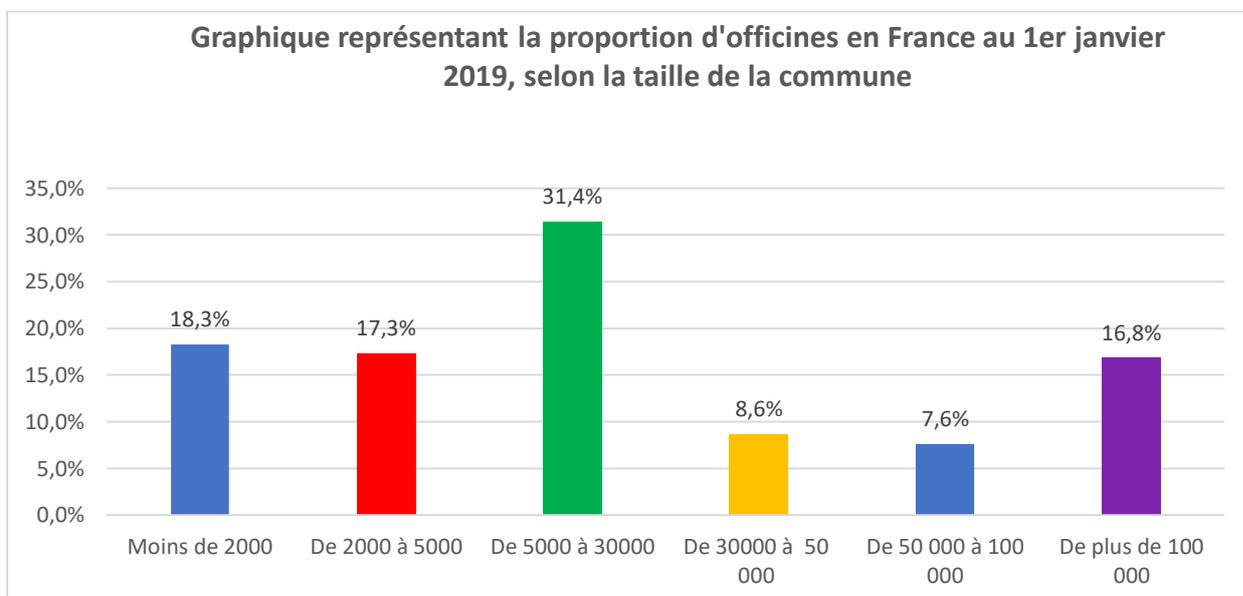


Figure 6 : Graphique représentant la proportion d'officines en France au 1er janvier 2019, selon la taille de la commune (26)

Je n'ai pas exactement les mêmes répartitions du nombre d'habitants dans mon enquête que l'étude statistique. Cependant on peut tout de même observer, que la proportion des officines situées dans les villes entre 50 000 et 100 000 habitants et celles de plus de 100 000 habitants sont plutôt bien représentée.

La proportion des officines dans les villes de moins de 2500 habitants est un peu sous représentée dans mon échantillon car on peut voir qu'il n'y en a que 14% dans mon échantillon alors que cette proportion est déjà de 18% pour les villes de moins de 2000 habitants dans l'étude statistique.

En ce qui concerne le reste, il est plus difficile de comparer mon échantillon à la réalité sur le territoire français car les tranches de populations sont trop différentes. Cependant, malgré ces différences, la répartition semble cohérente. La proportion d'officines entre 2500 et 7500

habitants est peut-être légèrement sur-représentée dans l'échantillon au dépendant des catégories voisines.

Nous avons dans cet échantillon, des officines qui se situent dans tout type de ville. La répartition est cependant assez représentative.

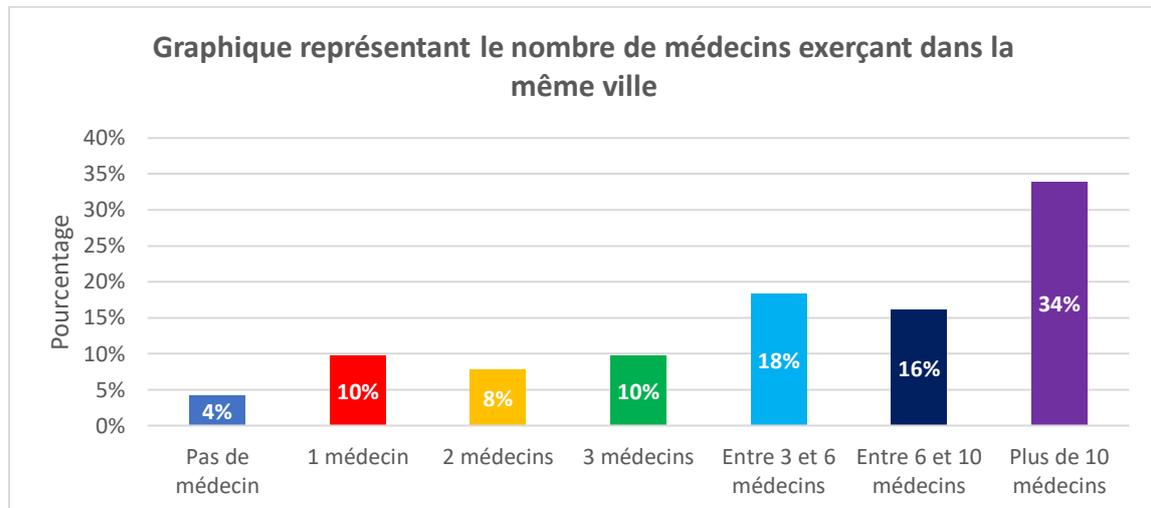


Figure 7 : Graphique représentant la répartition des officines de l'échantillon en fonction du nombre de médecins exerçant dans la ville où elles se situent

Sur cet histogramme, on observe que l'échantillon est constitué d'un plus grand nombre de pharmacies ayant un nombre élevé de médecins exerçant dans la même ville. Une des raisons qui explique cette répartition est que les premières suggestions de réponses ne représentent qu'un seul choix comparé aux autres suggestions qui regroupent plusieurs réponses possibles. De plus il paraît évident qu'il y ait plus d'officines là où il y a plus de médecins. Il n'est donc pas surprenant de voir un pourcentage plus élevé. Cependant, on observe aussi que 32 % des officines ont tout de même moins de 3 médecins à proximité.

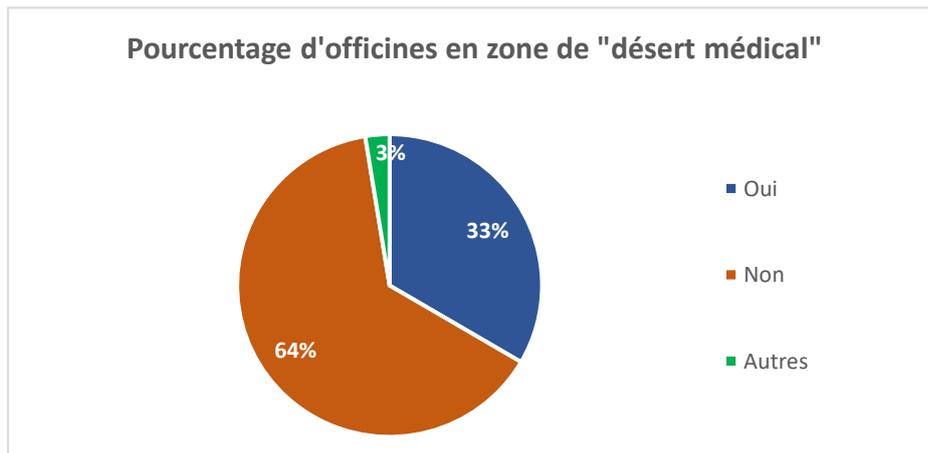


Figure 8 : Graphique représentant les officines situées en zone dite de "désert médical"

Sur ce graphique, on observe que 33% des répondants déclarent exercer dans une zone dite de « désert médical ». C'est un chiffre qui est très élevé. Etant donné que j'ai eu beaucoup de réponses d'officines qui réalisent de la téléconsultation, il y a probablement une corrélation entre le fait d'être dans un désert médical et de proposer une solution de téléconsultation dans son officine.

Les « Autres » apportent des réponses qui ne répondaient pas directement à la question posée.

Avec les codes postaux des différentes villes, j'ai pu créer des cartes de France afin d'améliorer la visualisation des localisations des officines. J'ai décidé de regrouper les résultats par région afin d'avoir un nombre suffisant de réponses dans chaque région. Cela m'a permis d'obtenir la carte ci-dessous. Dans cette carte, ne sont visibles que 357 réponses étant donné que les DOM-TOM n'y sont pas représentés mais que deux de mes réponses proviennent de La Réunion.

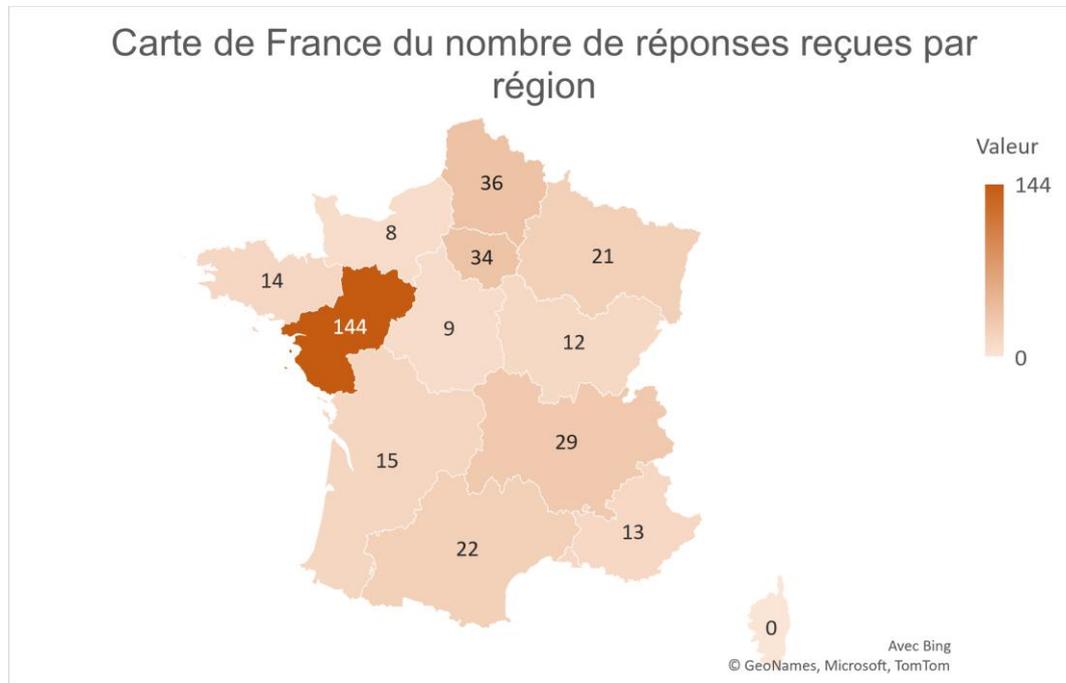


Figure 9 : Carte de France représentant la répartition des réponses reçues par région

Cette répartition me permet d'avoir près d'une dizaine de réponses dans chacune des régions afin de dégager des tendances dans chacune d'entre elles. On peut observer une très forte quantité de réponses concernant la région Pays de la Loire. Ceci est lié aux différents canaux de diffusion que j'ai utilisés. Etant de cette région, j'ai obtenu plus de réponses de cette dernière car certains de mes moyens de diffusion n'ont été partagés qu'aux pharmaciens de cette région.

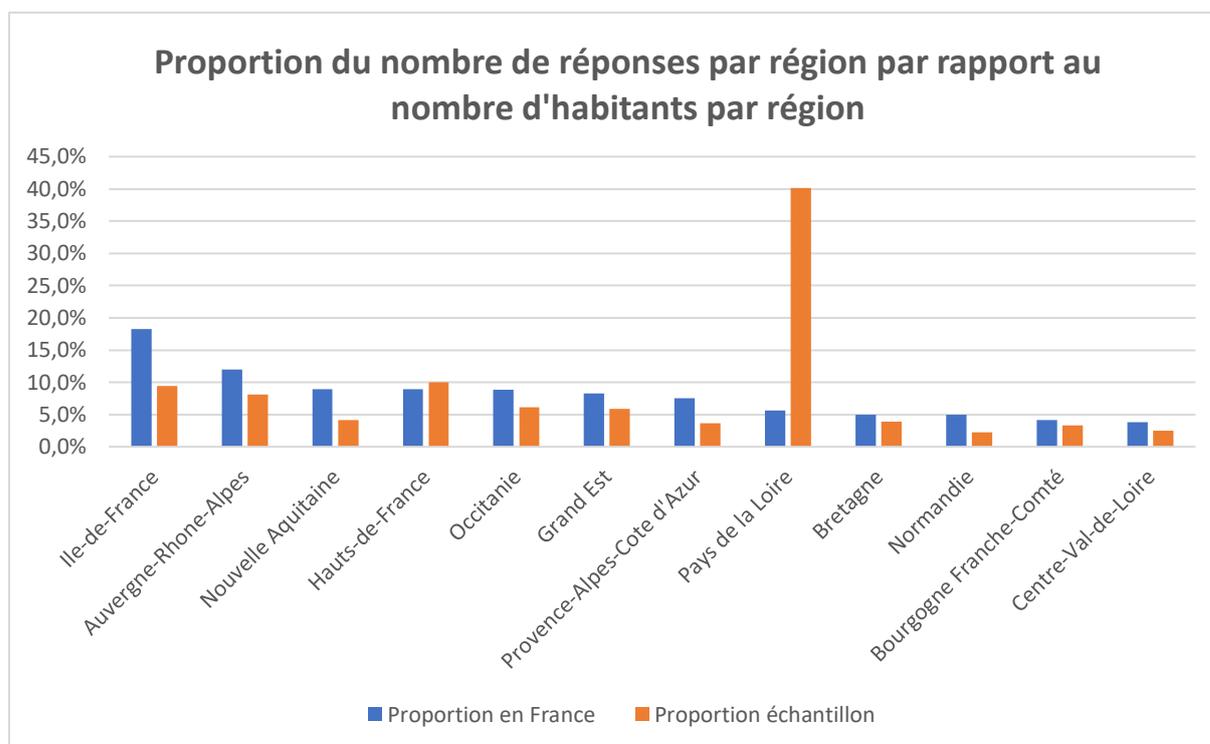


Figure 10 : Graphique représentant le nombre de réponses par région par rapport au nombre d'habitants par région

Dans ce graphique, j'ai voulu représenter le pourcentage de réponses recueillies par région en fonction du pourcentage d'habitants par région. On peut apercevoir que la proportion des réponses reçues des Pays-de-la-Loire est bien supérieure à la proportion d'habitants représentant cette région au niveau national.

Il est assez difficile de distinguer la proportion des autres régions car elles sont écrasées par l'énorme proportion des Pays-de-la-Loire. Pour la quasi-totalité de l'échantillon, on observe une proportion inférieure à la proportion nationale. Cela est dû au fait que la région Pays-de-la-Loire est sur-représentée dans cet échantillon.

Pour nous aider à visualiser les résultats j'ai recréé une simulation dans laquelle la proportion des Pays-de-la-Loire est justement représentée par rapport à sa proportion nationale.

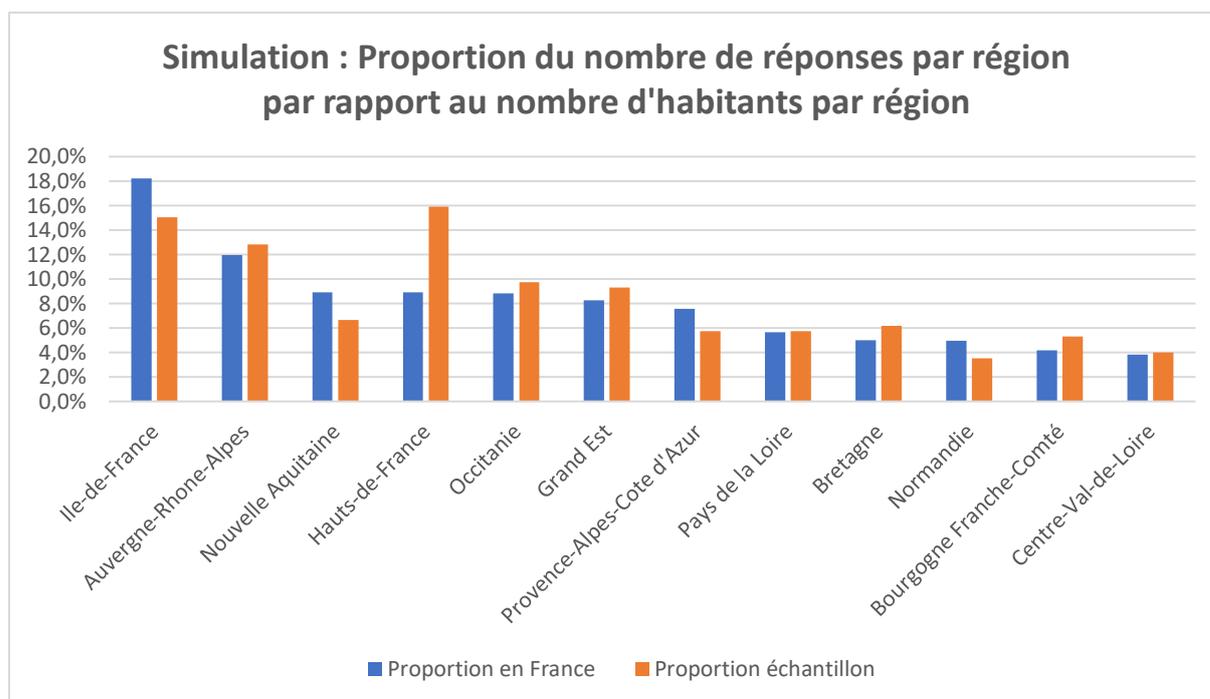


Figure 11 : Graphique représentant le nombre de réponses par région par rapport au nombre d'habitants par région en simulant une proportion équivalente entre la proportion nationale et la proportion de l'échantillon pour les Pays-de-la-Loire

Ce graphique nous permet de mieux distinguer les résultats obtenus.

On observe alors qu'il y a une forte mobilisation des Hauts-de-France comparés à la proportion de population qu'ils représentent au niveau national.

Pour le reste, on observe que l'ensemble des régions est plutôt bien représenté par rapport à sa proportion d'habitants. Cela me permet donc de caractériser mon échantillon comme plutôt représentatif au niveau national.

Comparaison entre régions

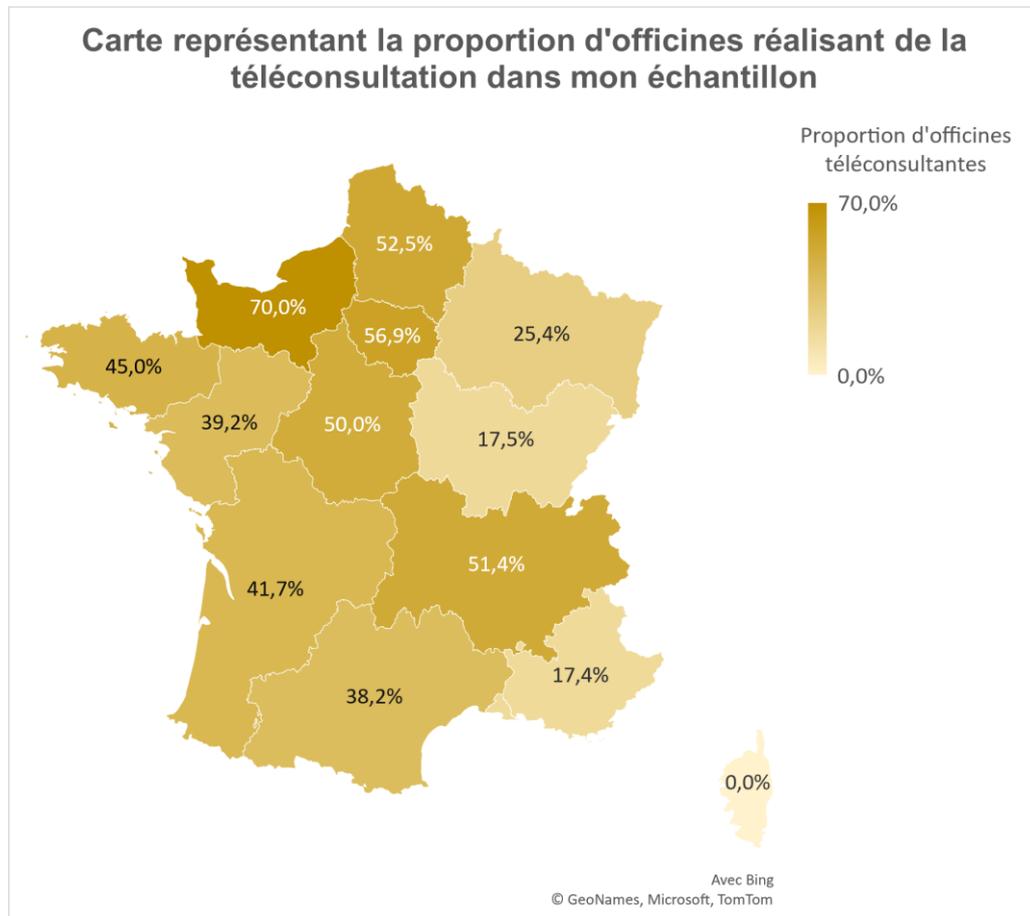


Figure 12 : Carte représentant la proportion d'officines réalisant de la téléconsultation dans mon échantillon.

Sur cette carte, qui représente la proportion d'officines proposant un service de téléconsultation, on peut observer que les proportions les plus élevées se retrouvent dans les régions les plus peuplées et dans les régions les moins peuplées, exceptée la Bourgogne-Franche-Comté.

Si l'on découpe la France en 3 parties, Ouest, Centre et Est, on peut voir que les régions de l'Ouest partagent un taux presque similaire et proche de 40% d'officines réalisant de la téléconsultation. C'est dans la partie Centre et principalement au Nord qu'on retrouve les proportions les plus élevées ; enfin dans la partie Est, on retrouve les proportions les plus faibles.

On peut émettre l'hypothèse à ce stade, que les régions les moins peuplées sont les plus rurales, où il y a éventuellement moins de médecins. Face à ce manque de médecins, la téléconsultation se développe davantage.

La côte Ouest présente en moyenne une proportion d'officines proposant de la téléconsultation supérieure à la côte Est. L'une des différences entre ces deux grandes zones est la présence de l'océan sur la côte Ouest. On sait que le littoral implique de fort mouvement de population lors de la période estivale. Les villes du littoral doivent faire face à une augmentation importante de la population or le nombre de professionnels de santé ne permet peut-être pas de répondre à toutes les demandes. La solution de la téléconsultation est peut-

être plus envisagée dans ces officines. Cela permet peut-être d'expliquer la répartition observée sur cette carte.

En ce qui concerne la région Auvergne-Rhône-Alpes, on est face à une région qui présente des zones très montagneuses où l'accès à un médecin est difficile. Il y a également lors de la période d'hiver une forte augmentation de la population dans les stations de ski. Comme dans les villes du littoral l'été, les villes situées dans les montagnes l'hiver doivent être en mesure de répondre aux demandes de la population. La téléconsultation permet peut-être de pallier au manque de médecins lors des saisons hivernales. De plus, dans cette région on a une grande ville, Lyon. La concurrence entre les officines y est peut-être également importante. La téléconsultation y est éventuellement un moyen d'attirer plus de patients et de se différencier.

En ce qui concerne la région parisienne, on sait que la concurrence entre les officines est très forte sur la région parisienne. La téléconsultation permet peut-être aux officines d'attirer de nouveaux patients.

d) Profil des officines proposant un moyen de téléconsultation

Nombre de médecins

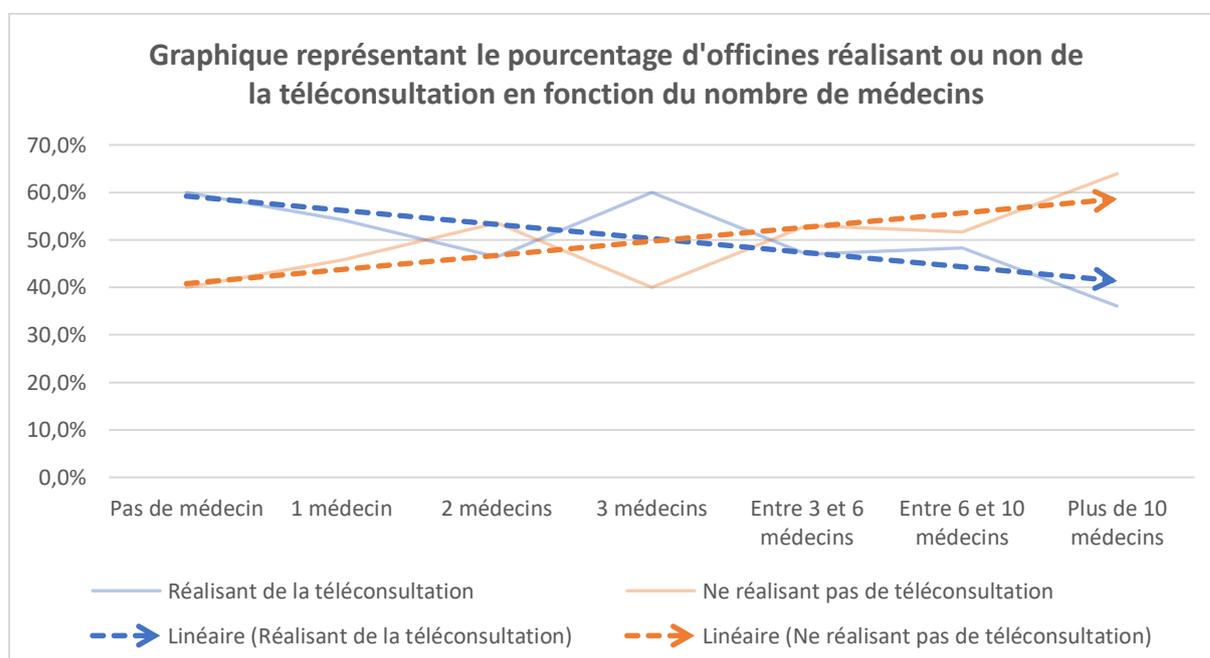


Figure 13 : Graphique représentant le pourcentage d'officines réalisant ou non de la téléconsultation en fonction du nombre de médecins présents dans la ville d'exercice de l'officine.

On peut observer avec ce graphique, grâce aux courbes linéaires, les tendances. Plus le nombre de médecins est faible et plus les officines proposent une solution de téléconsultation et inversement plus il y a de médecins et moins les officines proposent de la téléconsultation.

Environ 60% des officines, qui n'ont pas de médecins aux alentours, proposent à leurs patients une solution de téléconsultation dans l'échantillon. A l'inverse, on peut voir que 65% des officines qui possèdent plus de 10 médecins n'en proposent pas.

On peut donc véritablement observer une corrélation entre le manque de médecins et la proposition du service de téléconsultation dans les officines.

Taille de l'officine

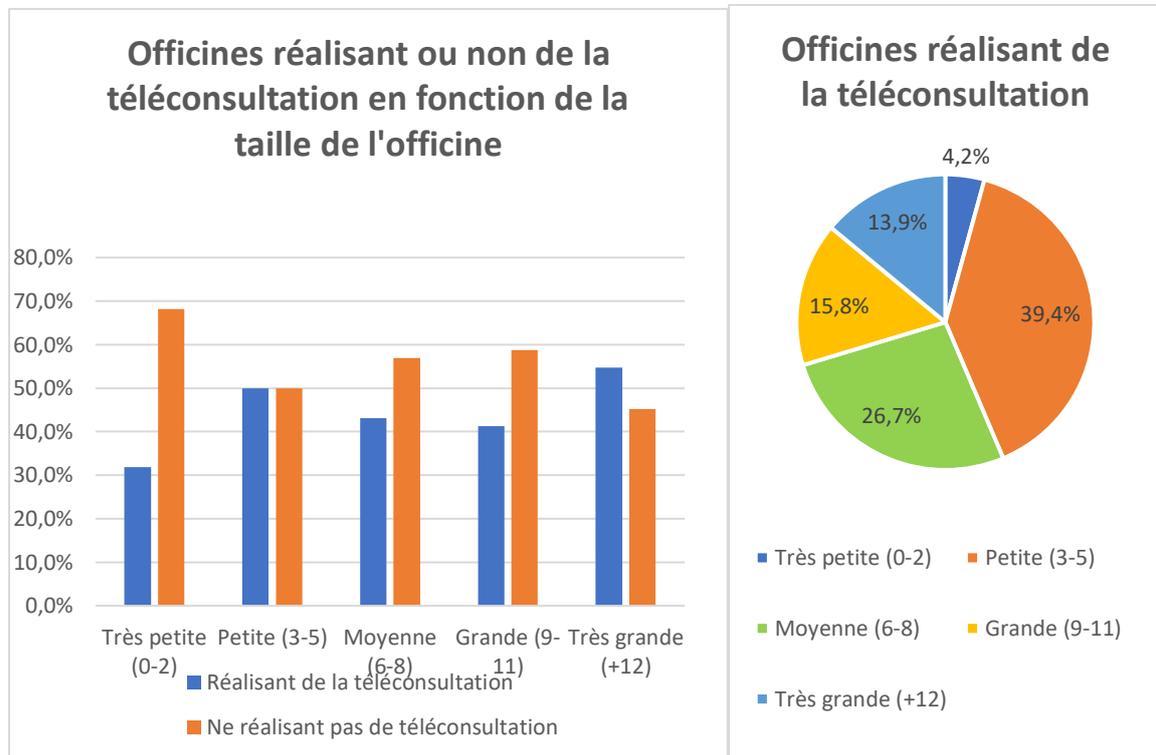


Figure 14 : Graphique représentant les officines réalisant ou non de la téléconsultation en fonction de la taille de l'officine

Figure 15 : Graphique représentant la proportion d'officines réalisant de la téléconsultation en fonction de leur taille

Le premier graphique nous montre qu'une majorité d'officines de « très grande » taille et qu'une « petite » pharmacie sur deux proposent la téléconsultation. Par conséquent, c'est dans ce type d'officine que l'on retrouve le plus souvent un dispositif de téléconsultation.

En ce qui concerne les « très grandes » officines, on peut se dire que la téléconsultation est un service supplémentaire qui se développe dans ces grandes structures avec plus de personnel et de place.

On voit que les « très petites » officines sont finalement plutôt des officines qui ne réalisent pas de téléconsultation. On peut imaginer que le personnel que requiert la téléconsultation à l'officine, bloque les très petites structures à s'équiper. De plus, c'est un investissement qui peut ne pas sembler indispensable pour de « très petites » officines.

Si l'on compare désormais la figure 15 avec la figure 4 (Graphique représentant la taille de l'officine en fonction du nombre de salariés), on observe que ce sont finalement les plus petites officines qui proposent le plus la téléconsultation (+ 3,2%), suivies des très grandes (2,2%) et des moyennes (+1,7%) par rapport à leur proportion dans l'échantillon. Les officines

qui proposent le plus un service de téléconsultation sont les plus petites et les très grandes officines.

Taille de la ville

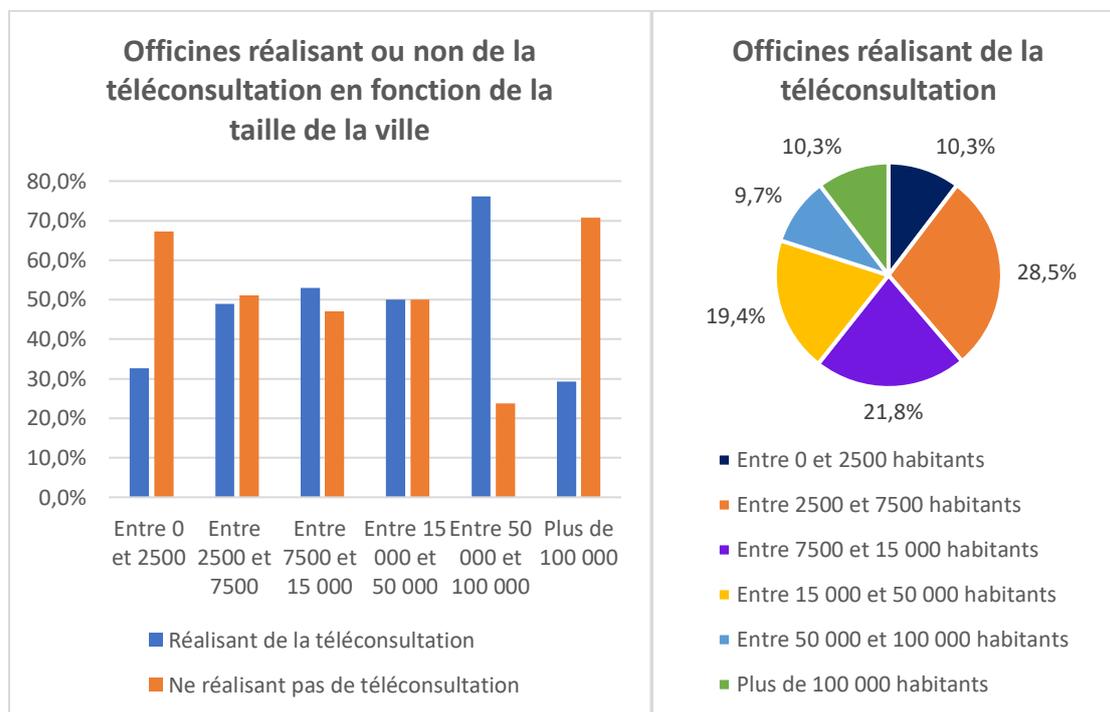


Figure 17 : Graphique représentant la proportion d'officines réalisant ou ne réalisant pas de téléconsultation en fonction du nombre d'habitants présents dans la ville dans laquelle se trouve l'officine.

Figure 16 : Graphique représentant la proportion d'officines réalisant de la téléconsultation en fonction de la taille de la ville dans laquelle elle se situe

Le graphique de gauche nous indique que dans les petites communes (entre 0 et 2500 habitants), les pharmacies ne proposent pas beaucoup de téléconsultation. Comme on avait pu le voir dans la figure 14, qui représentait les officines réalisant ou non de la téléconsultation en fonction de la taille de l'officine, les « très petites » officines ne réalisent pas ou peu de téléconsultation. On peut imaginer que ces officines se trouvent dans les plus petites villes.

On observe que dans les très grandes villes, de plus de 100 000 habitants, les pharmacies ne réalisent pas non plus beaucoup de téléconsultations. C'est finalement plutôt dans les villes de taille intermédiaire et surtout entre 50 000 et 100 000 habitants que l'on observe la plus grande différence.

Si l'on compare maintenant la figure 16 avec la figure 5 (Graphique représentant la répartition des officines en fonction de la taille de la ville dans lesquelles elles se trouvent), on peut observer que c'est bel et bien dans les villes de 7 500 à 15 000 habitants (+2,8%) et dans celle de 50 000 à 100 000 habitants (+3,7%) que l'on retrouve la plus grande proportion d'officines réalisant de la téléconsultation par rapport au nombre d'officines présent dans ces villes.

On observe une nette diminution de la proportion d'officines réalisant de la téléconsultation dans les villes de plus de 100 000 habitants (-5,7%) et de moins de 2500 habitants (-3,7%) par rapport à la proportion d'officines dans ces mêmes villes.

On peut penser que les villes entre 7500 et 100 000 habitants regroupent à la fois des « petites » mais aussi de « très grandes » officines. Il peut être difficile d'avoir de très grandes officines dans des grandes villes à plus de 100 000 habitants car le prix du mètre carré et la forte concurrence peuvent en limiter le développement.

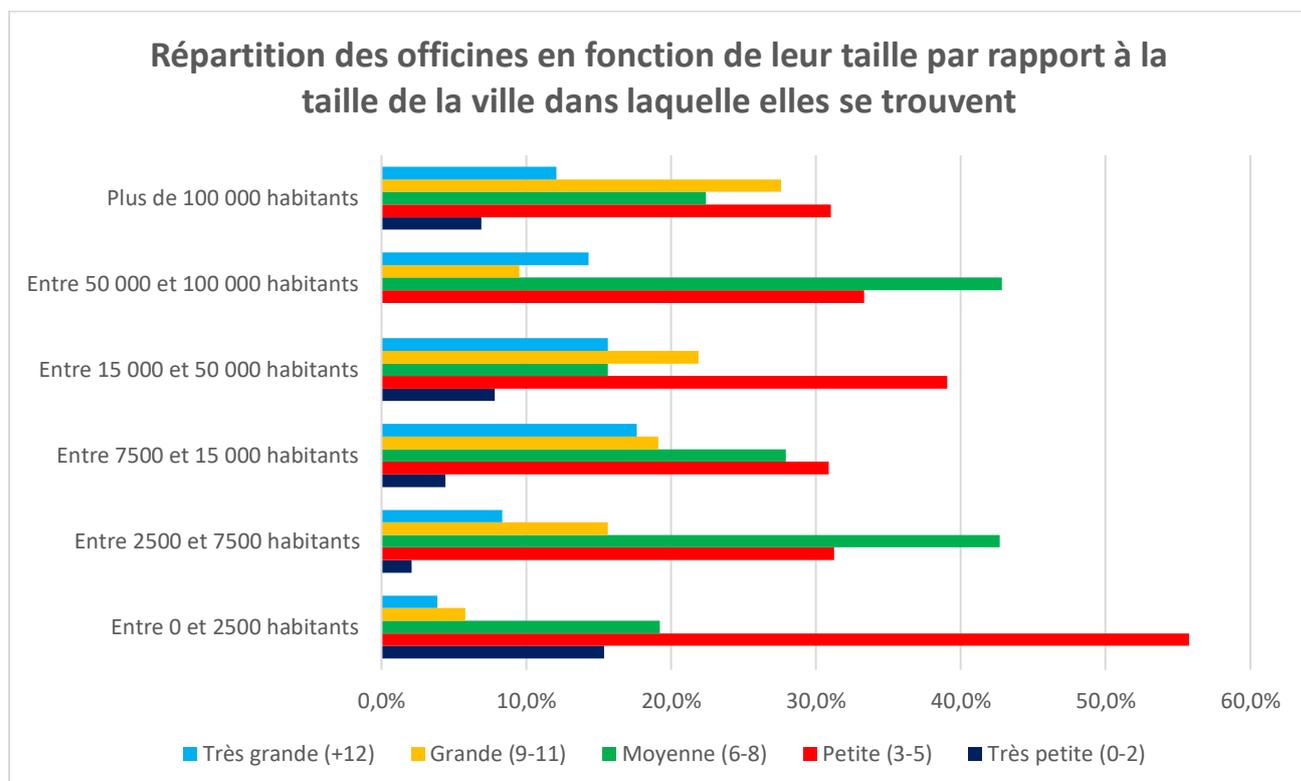


Figure 18 : Graphique représentant la répartition des différentes tailles d'officines en fonction de la taille de la ville dans laquelle elles se trouvent

Ce graphique nous permet de comprendre la répartition des différentes tailles d'officines (basées sur le nombre de salariés) en fonction de la taille de la ville dans laquelle elles se trouvent.

On observe tout d'abord, que les « très petites » officines se concentrent majoritairement dans les zones de 0 à 2500 habitants.

Les « petites » officines sont les plus représentées dans presque toutes les tailles de villes. Elles représentent plus de 50% des officines dans les villes de moins de 2500 habitants. Dans toutes les villes supérieures à 2500 habitants, elles ont une répartition plus stable, et représente environ 30% des officines.

Les officines de « moyenne » taille représentent environ 20% des officines dans tous les types de ville mais elles se retrouvent majoritairement dans les villes entre 2500 et 7500 habitants et de 50 000 à 100 000 habitants.

Les « grandes » officines voient leur nombre augmenter de façon proportionnelle à la taille de la ville. On les retrouve donc logiquement en plus grand nombre dans les villes de plus de 100 000 habitants. Cependant, il y en a assez peu dans les villes de 50 000 habitants à 100 000 habitants au profit des « moyennes » structures.

Les « très grandes » officines, sont retrouvées majoritairement dans les villes à partir de 7500 habitants. Cependant, on peut voir que leur nombre diminue légèrement lorsque la taille de la ville augmente.

On a vu précédemment que les officines dans les villes de plus de 100 000 habitants proposent peu de téléconsultation. Cela peut s'expliquer par la grande proportion de « grandes » officines qui proposent généralement peu ce service.

De même, pour les officines dans les villes de moins de 2500 habitants, on observe une proportion importante de « très petites » officines qui en proposent peu elles aussi.

En ce qui concerne les villes de 2500 habitants jusqu'à 100 000 habitants, on observe une prédominance de « petites » et « moyennes » officines et une proportion importante de « très grandes » officines. Comme les « petites » et les « très grandes » sont celles qui proposent le plus ce service, il est donc normal de voir que c'est dans ce type de villes qu'on a la plus forte proportion d'officines téléconsultantes.

Déserts médicaux

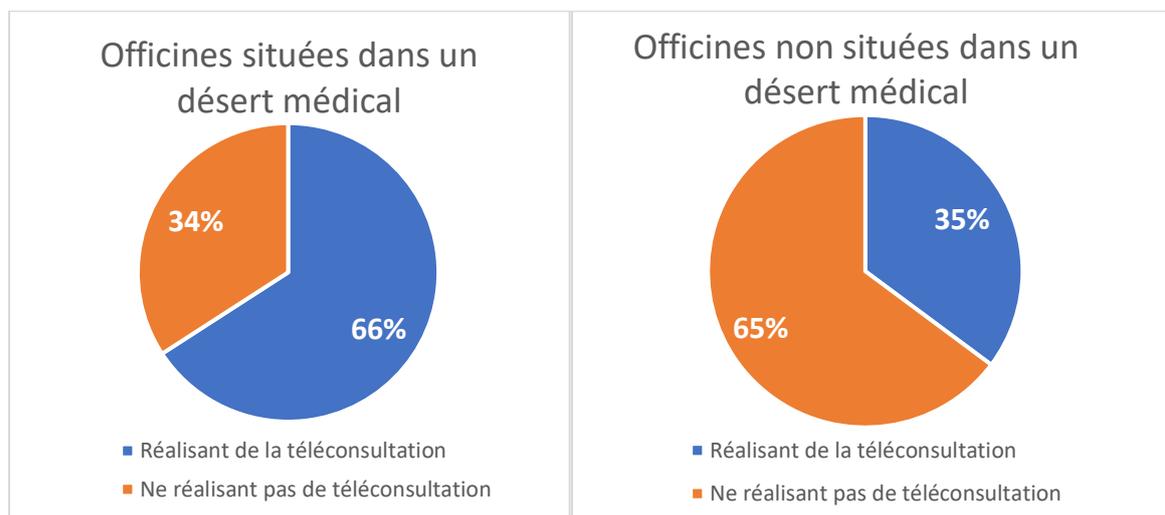


Figure 19 : Graphique représentant la proportion d'officines en zone de désert médical réalisant ou non de la téléconsultation

Figure 20 : Graphique représentant la proportion d'officines non situées en zone de désert médical réalisant ou non de la téléconsultation

Ce qui est intéressant avec ces graphiques, c'est que les 66% des officines qui se trouvent dans une zone dite de « désert médical » proposent un service de téléconsultation. Tandis que les 65% des officines qui ne se situent pas en zone de « désert médical » ne proposent pas de téléconsultations.

A partir de ce tableau, nous pouvons démontrer une réelle corrélation entre la présence d'officines qui proposent des moyens de téléconsultation et le fait qu'elles soient situées dans

un désert médical. Les officines réalisant des téléconsultations se trouvent plus fréquemment dans des zones dites de « désert médical ».

Désert médical en fonction des régions

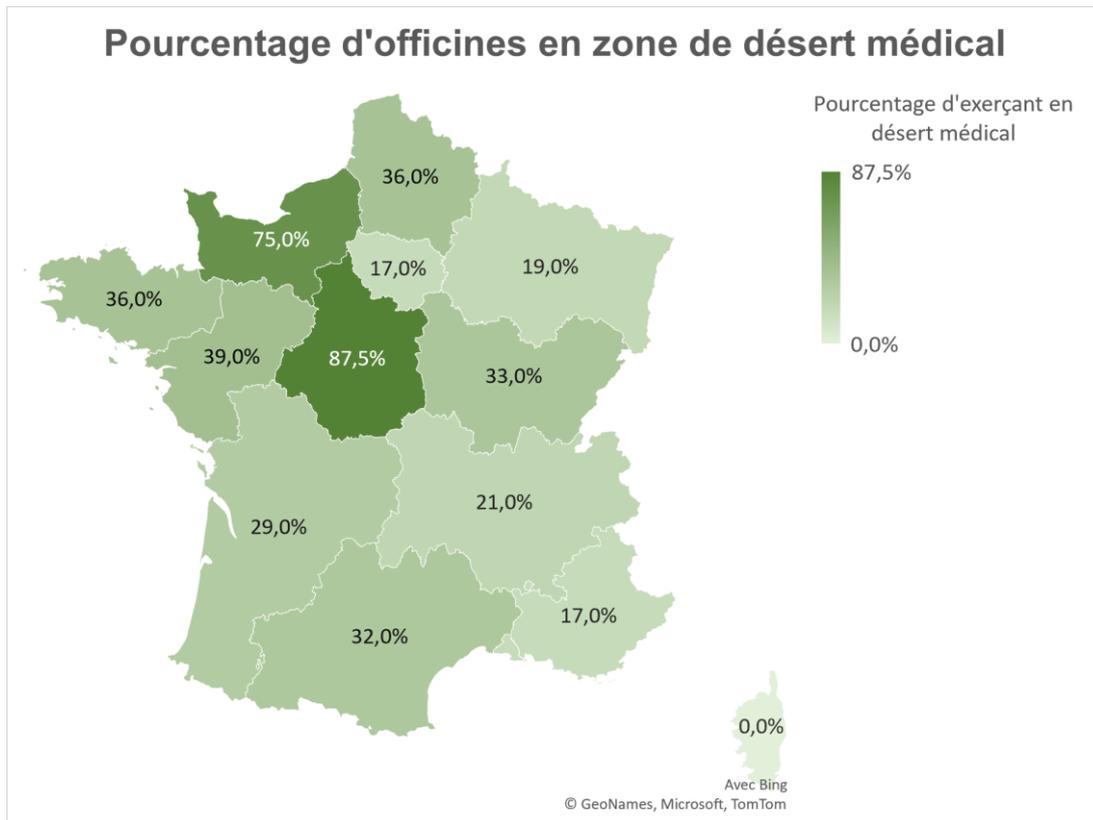


Figure 21 : Carte de France représentant le pourcentage d'officines en zone dite de désert médical

Sur cette carte, on observe que le pourcentage d'officines en zone dite de « désert médical » est le plus important en Normandie et en région Centre-Val-de-Loire. Ces deux régions sont des régions peu peuplées. De plus, elles sont situées proches de la région parisienne qui est une zone très dense en médecins.

Dans la région Pays-de-la-Loire, on observe que 39% des officines sont situées en zone de désert médical. Cependant, si l'on regarde de plus près, ce chiffre est largement augmenté par la région de la Mayenne et de la Sarthe qui ont respectivement 78% et 76% d'officines situées dans ces zones à faible concentration en médecins. De plus, ces départements sont limitrophes aux régions Normandie et Centre-Val de Loire. On imagine donc bien une grande zone entre la côte Atlantique et la région parisienne très fortement dépourvue de médecins.

Dans les régions les plus à l'Est, ce pourcentage est inférieur à la zone Ouest.

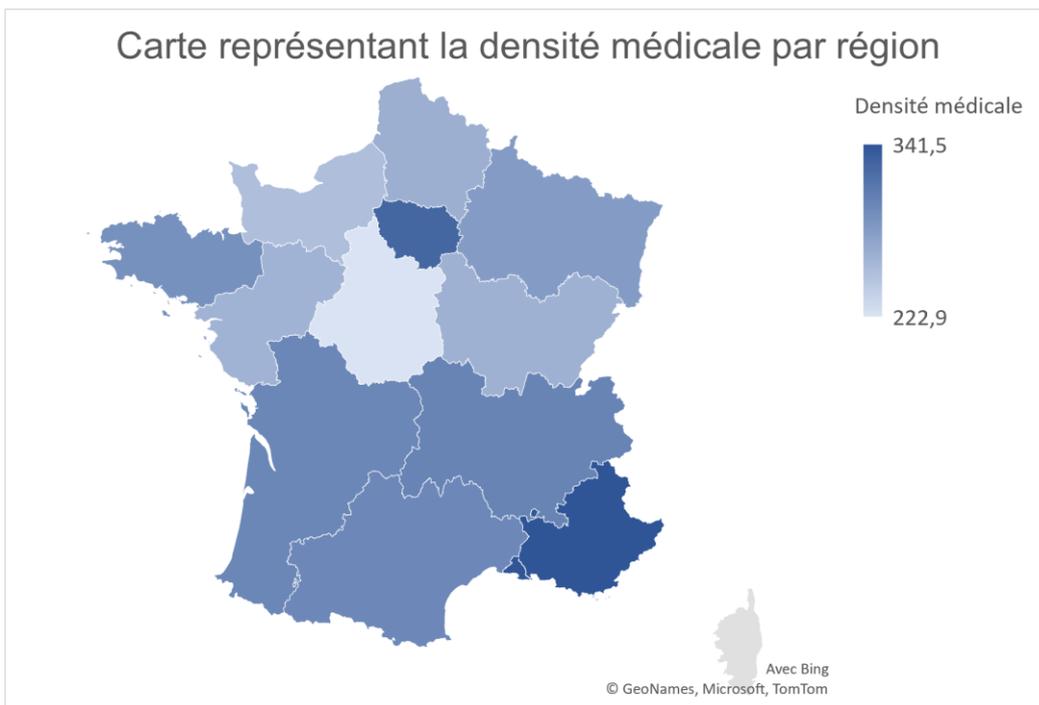


Figure 22 : Carte de France représentant la densité médicale en activité régulière en France au 1^{er} janvier 2021, calculée en nombre de médecins pour 100 000 habitants par région

Avec cette carte, construite avec les données du site Statista (27), qui exprime la densité médicale calculée en nombre de médecins pour 100 000 habitants par région, on observe bien une cohérence entre la proportion des officines en désert médical et la faible densité médicale.

Si nous comparons maintenant les deux cartes vues précédemment, c'est-à-dire la carte montrant le pourcentage d'officines proposant une solution de téléconsultation et la carte montrant la proportion d'officines en zone de désert médical, nous pouvons observer deux choses :

- La première est que l'on retrouve principalement une corrélation positive entre les régions ayant un fort pourcentage d'officines en zone de désert médical et les officines réalisant des téléconsultations. Il y a donc une majoration du développement de la téléconsultation dans les zones où l'on retrouve peu de médecins.

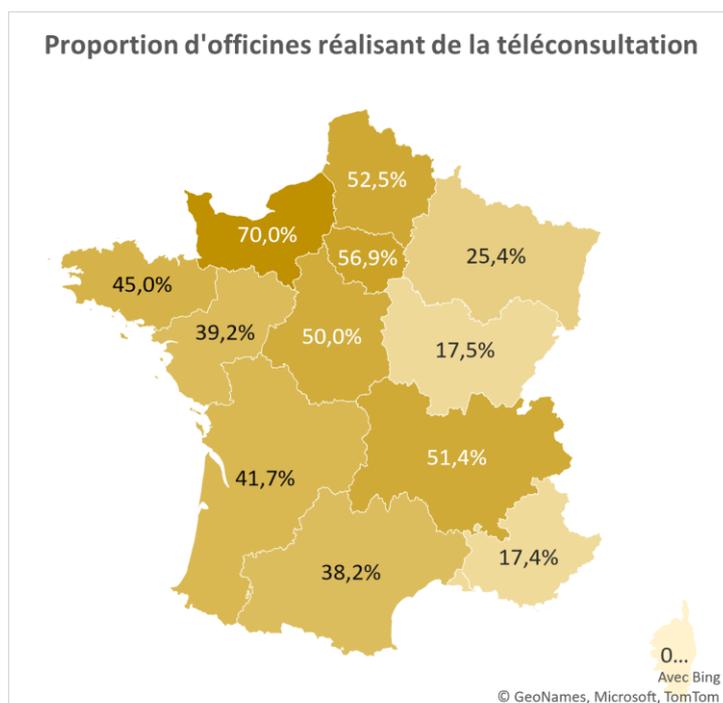


Figure 23 : Carte représentant la proportion d'officines réalisant de la téléconsultation

- La deuxième est que l'on peut voir que les régions les plus peuplées ont un faible pourcentage d'officines situées dans un désert médical, notamment la région Ile-de-France avec 17% et la région Auvergne-Rhône-Alpes avec 21%. De plus, on voit également que ces deux régions sont des zones où le nombre d'officines proposant une solution de téléconsultation est important. On peut donc penser que la téléconsultation est proposée ici comme un service supplémentaire, peut-être pour attirer la patientèle dans des zones où le nombre d'officines est important et où le nombre de médecins est suffisant.

Désert médicaux et taille des officines

Tableau 3 : Tableau représentant la proportion d'officines en fonction de leur taille par rapport à leur localisation ou non en zone de désert médical

	Exerçant dans une zone "désert médical"	N'exerçant pas dans une zone "désert médical"	Nombre d'officines
Très petite (0-2)	31,8%	68,2%	22
Petite (3-5)	36,4%	63,6%	129
Moyenne (6-8)	34,7%	65,3%	98
Grande (9-11)	33,9%	66,1%	62
Très grande (+12)	28,2%	71,8%	39
Total	34,3%	65,7%	350

Dans ce tableau, j'ai un total de 350 réponses car j'ai retiré les réponses « autres » que j'avais pu recevoir.

On peut voir au global, que 34,3% des officines exercent en désert médical. On peut observer, une proportion moins importante d'officines de très grande taille exerçant en zone dite de désert médical par rapport à la proportion de très petites officines. On pourrait donc dire, plus une officine est grande et moins elle se situe en zone de désert médical. Cependant, cela n'est pas vrai pour les « très petites » officines. On peut alors se demander pourquoi ? Est-ce qu'une très petite structure, dans un milieu dépourvu de médecins, n'est pas viable ?

D'autre part, on a vu auparavant que les « petites » et les « très grandes » officines sont celles qui proposent le plus la téléconsultation. Or, ici, on peut apercevoir que les « petites » officines représentent la part la plus importante mais que les « très grandes » officines, elles représentent la plus petite part.

Avec ce tableau, on peut donc voir que la téléconsultation se développe comme une solution dans les officines les plus situées en désert médical et comme un service supplémentaire dans les plus grandes officines.

Désert médicaux et nombre de médecins

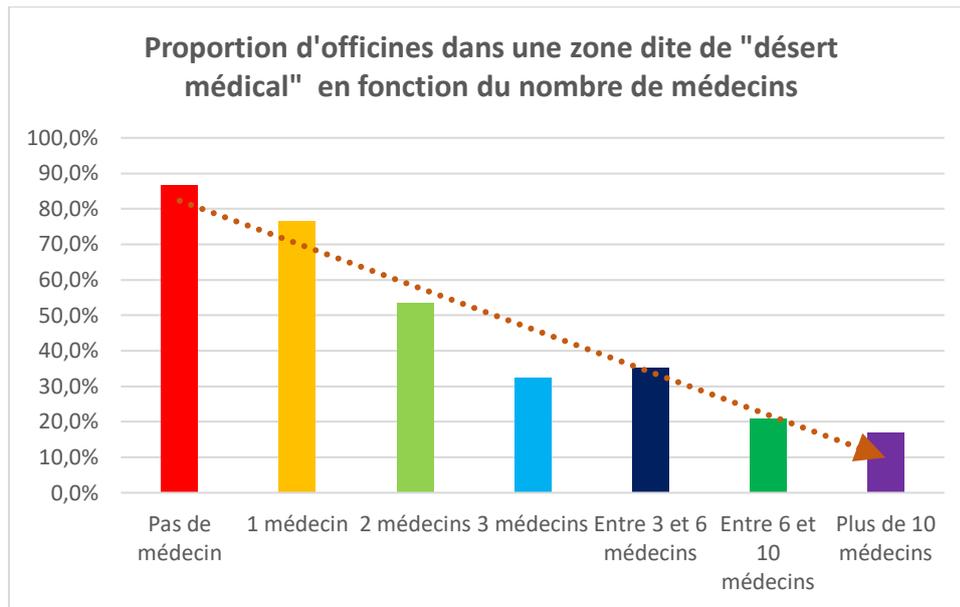


Figure 24 : Graphique représentant la proportion d'officines exerçant en zone dite « désert médical » en fonction du nombre de médecins exerçant aux alentours de l'officine.

Ce graphique nous montre, assez logiquement, que la proportion d'officines exerçant dans une zone de désert médical diminue en fonction de l'augmentation du nombre de médecins. Près de 90% des officines qui n'ont pas de médecins dans leur commune, se disent en zone de désert médical. Pour les 10% restants, ces officines bénéficient probablement de la présence de médecins dans des communes voisines.

Cependant, on voit que certaines pharmacies se disent en désert médical alors qu'il y a des médecins dans leur commune et même parfois plus de 10 médecins dans la ville dans laquelle elle se trouve. Cela révèle donc bien qu'il n'y a pas seulement une notion de nombre de médecins dans la définition de désert médical. L'accessibilité à ces derniers, le délai d'attente, la prise de nouveaux patients sont également des facteurs qui jouent dans la notion de désert médical.

Nombre de médecin et taille de la ville

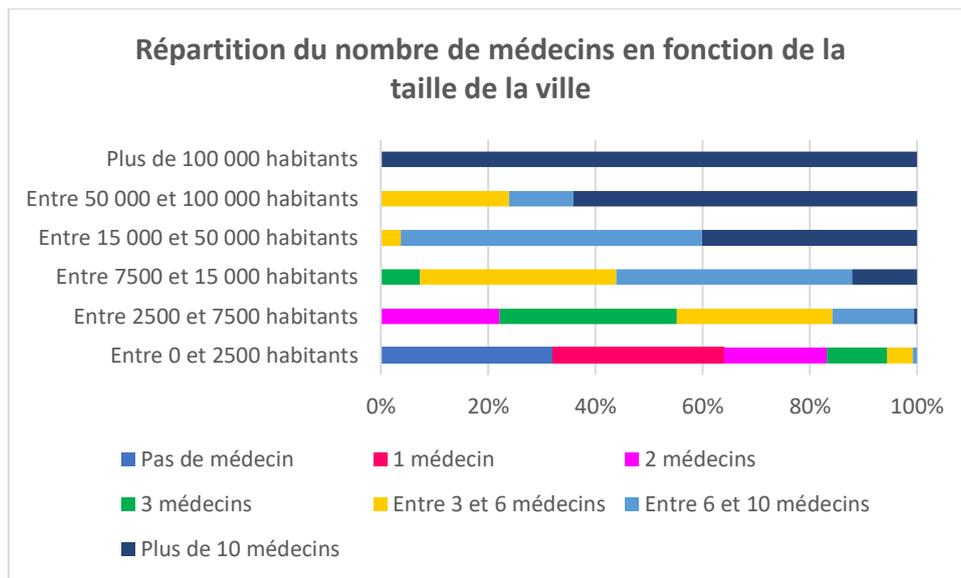


Figure 25 : Graphique représentant la répartition du nombre de médecins en fonction de la taille de la ville

Ce graphique nous montre bien le lien logique qu'il peut y avoir entre la taille de la ville et le nombre de médecins. Plus la ville est grande et plus le nombre de médecins est important.

Il peut être surprenant de voir que des villes entre 50 000 et 100 000 habitants ont seulement 3 à 6 médecins. Est-ce pour cela que la proportion d'officines proposant un service de téléconsultation est élevée dans les villes de ce type ?

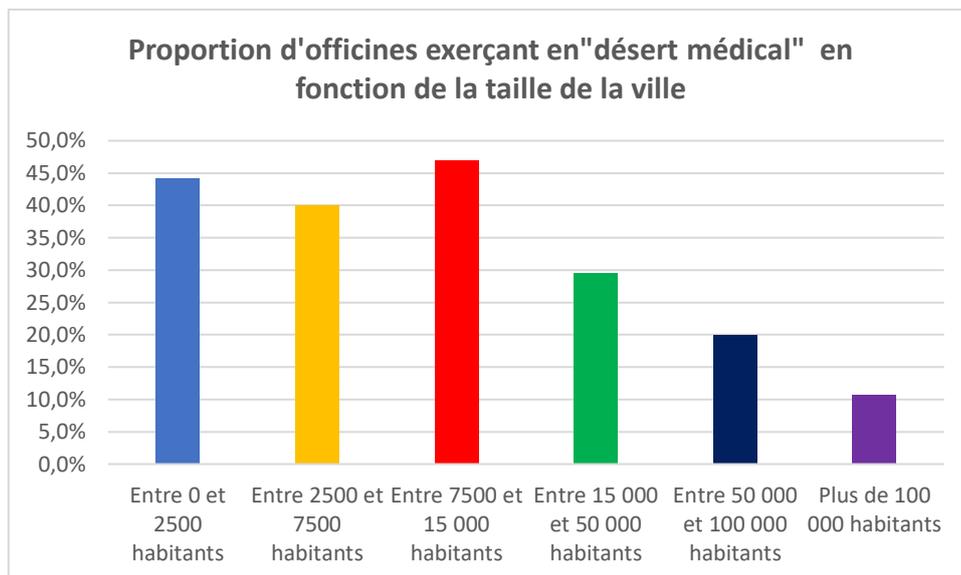


Figure 26 : Graphique représentant la proportion d'officines exerçant en zone dite de « désert médical » en fonction de la taille de la ville.

On observe sur ce graphique que, de manière générale, plus les officines sont situées dans des petites villes et plus elles sont en zone de « désert médical ». Cela s'explique, grâce aux graphiques précédents, par la présence en nombre croissant de médecins par rapport à l'augmentation de la taille de la ville.

Cependant, pour les villes de tailles comprises entre 7500 et 15 000 habitants, on observe une proportion plus importante d'officine en zone de « désert médical ». Pourtant, dans le graphique précédent, on pouvait voir la présence de médecins dans des villes de cette envergure.

On peut voir, pour les officines situées dans des villes entre 50 000 et 100 000 habitants, une faible proportion d'officines en zone de désert médical. Pourtant, ces officines proposent fréquemment de la téléconsultation dans mon échantillon. La téléconsultation n'est donc ici pas développée en raison d'un manque de médecins.

On a 10% des officines dans des villes de plus de 100 000 habitants qui se déclarent en désert médical. Le désert médical ne touche donc pas uniquement les habitants de petites villes rurales.

Âge des titulaires

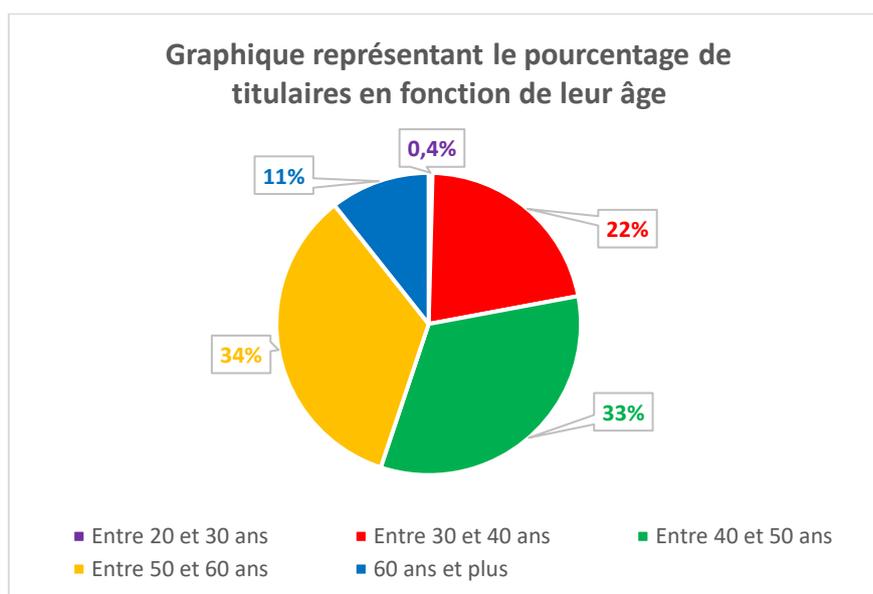


Figure 27 : Graphique représentant le pourcentage de titulaires ayant répondu à l'enquête en fonction de leur âge

En France, à ce jour, la moyenne d'âge des titulaires est de 49,8 ans. Il faut savoir que 21% des titulaires ont moins de 40 ans (24). Dans mon échantillon, la proportion des moins de 40 ans représente 22%. Plus de la moitié des titulaires ont plus de 50 ans. Parmi les titulaires ayant répondu, la part des plus de 50 ans représente seulement 43,9%.

J'ai donc un échantillon plus jeune que la moyenne nationale mais toute fois il est plutôt représentatif chez les très jeunes (moins de 40 ans).

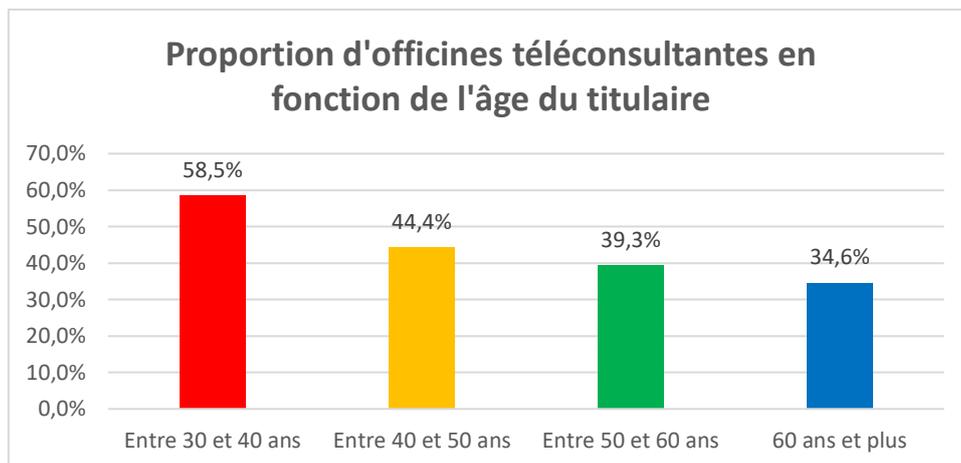


Figure 28 : Graphique représentant la proportion d'officines proposant un service de téléconsultation en fonction de l'âge du titulaire

Dans ce graphique qui croise l'âge des titulaires et le fait de réaliser ou non de la téléconsultation à l'officine, je n'ai retenu que les réponses qui ont été remplies par le titulaire. Cela représente 245 réponses.

Ce qui est important de noter avec ce graphique, c'est que près de 58,5% des titulaires entre 30 et 40 ans proposent un système de téléconsultation dans leurs officines. Cette proportion décroît avec l'avancée dans l'âge des titulaires.

Ce graphique est donc très encourageant, concernant le développement de la téléconsultation dans les officines dans les années futures. Les jeunes titulaires cherchent à proposer de nouveaux services et diversifient les missions du pharmacien.

2- Les officines téléconsultantes

a) Motivations

Motivation principale : Absence de médecins

La motivation principale de l'installation d'un moyen de téléconsultation dans l'officine est sans surprise le manque de médecins aux alentours de l'officine. Ce manque de médecins s'explique par un manque d'attractivité des zones rurales pour les jeunes médecins, par le départ de médecins dans d'autres régions et par le départ à la retraite d'anciens médecins. De plus, bien souvent ces médecins, qui quittent leur zone d'activité, ne sont pas remplacés. Cela se traduit ensuite pour les patients par des difficultés d'accès à des médecins, des délais d'attente pour avoir un rendez-vous qui s'allongent et des difficultés pour avoir un nouveau médecin traitant. Les personnes qui ont le plus de mal à trouver un médecin traitant aujourd'hui sont les jeunes étudiants qui quittent la ville où ils ont grandi pour étudier, mais aussi les nouveaux arrivants d'une commune à faible densité médicale et les personnes qui ont un médecin traitant âgé qui part à la retraite.

La difficulté d'obtention rapide de rendez-vous médicaux entraîne également une saturation des urgences. Certaines maladies entraînent parfois des symptômes très désagréables pour les patients qu'il faut prendre en charge rapidement. Bien que ces symptômes soient inconfortables, ils ne nécessitent normalement pas le besoin d'aller aux urgences mais face au manque de solutions qui se présentent à eux, certains patients se résolvent à aller aux urgences ainsi participent à la saturation des urgences.

De plus, à certaines périodes de l'année, on peut observer de forts déplacements de populations, comme lors des vacances scolaires où la population de certaines villes est multipliée d'un facteur x. Face à cet afflux de personnes, les médecins ne sont pas toujours en capacité de répondre à la demande.

C'est en parti pour ces raisons qu'ils ont décidé de proposer ce service.

Des opportunités

Pour un grand nombre de pharmaciens de l'échantillon, la téléconsultation est un service proposé suite à la demande de la mairie, d'infirmières ou de patients qui ne trouvaient plus de solutions de recours aux soins.

L'opportunité de développer ce service était parfois également liée à l'agrandissement de la pharmacie et à la volonté du titulaire et de son équipe de proposer ce service.

D'autres pharmaciens y ont vu une innovation et une évolution de la présentation des consultations médicales.

Certains pharmaciens se sont également laissés convaincre par l'exemple de leurs confrères qui proposaient déjà la téléconsultation.

Il est ainsi ressorti des motivations multiples mais principalement liées au manque de médecins. Les pharmaciens essaient de pallier à ce manque via la proposition de ce service qui leur est parfois demandé par leur patientèle. On retrouve des pharmaciens impliqués dans leurs missions.

b) Nombre de téléconsultations

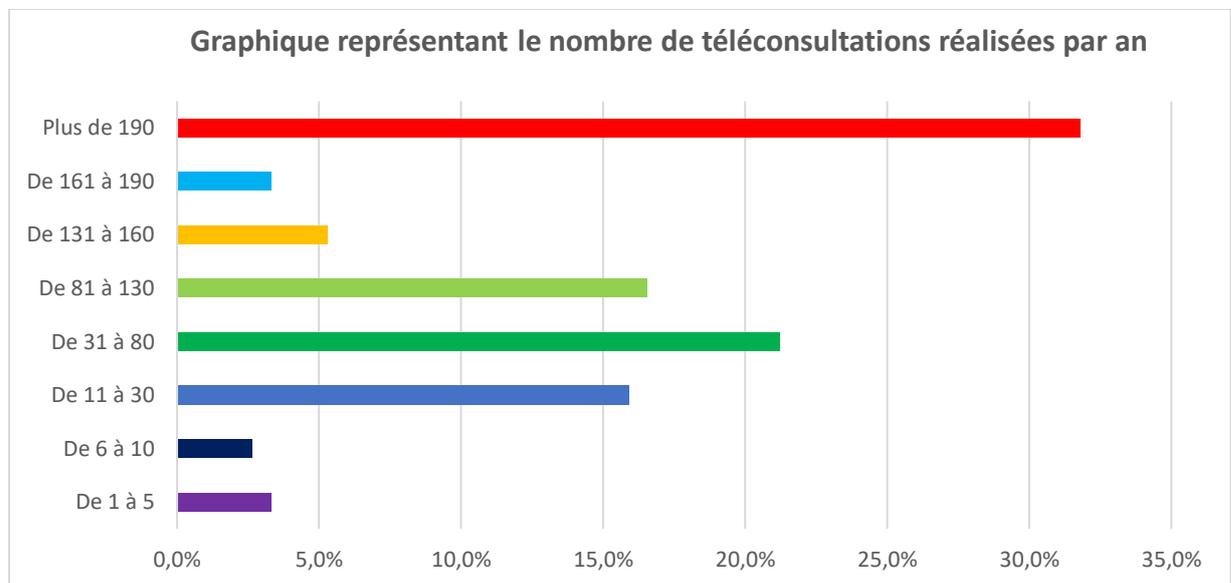


Figure 29 : Graphique représentant la proportion d'officines en fonction du nombre de téléconsultations qu'elles réalisent par an

Ce graphique montre la proportion d'officines en fonction du nombre de téléconsultations réalisées par an. La majorité des officines réalisent plus de 190 téléconsultations par an. Précédemment, on a vu que la rémunération maximale de 750 euros était perçue à partir de 146 téléconsultations. Il est intéressant de voir que, malgré cette limite, un grand nombre d'officines font beaucoup plus de téléconsultations par an.

Certaines officines ont indiqué n'avoir commencé les téléconsultations que très récemment et n'ont donc pu réaliser que peu de téléconsultations. Par conséquent, le nombre de téléconsultations réalisées par officine est probablement sous-évalué dans ce graphique.

c) Les organismes de téléconsultations

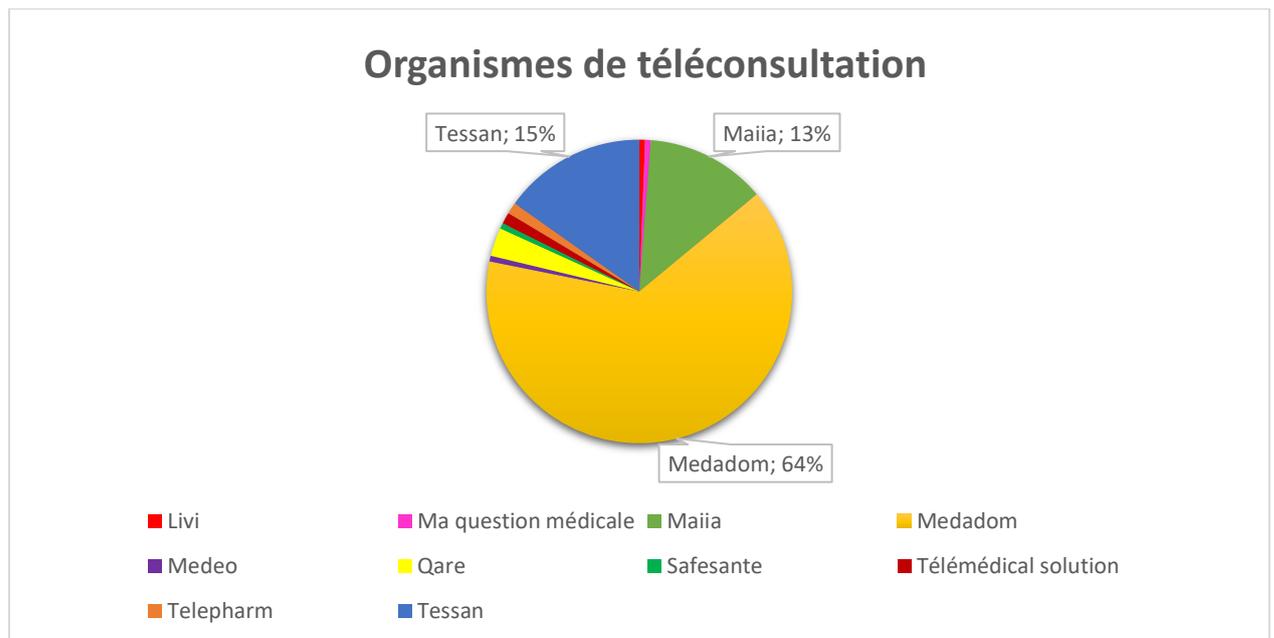


Figure 30 : Graphique représentant la part de chaque organisme de téléconsultations dans l'échantillon

A l'aide de ce graphique, on s'aperçoit que Medadom domine très largement le marché de la téléconsultation en officine en France, avec une présence dans 64% des pharmacies proposant une solution de téléconsultation. Tessen et Maiia sont respectivement présents dans 15% et 13% des officines. Ces trois organismes dominent donc le marché. Les autres comme Qare, télémedical solution sont plus à la marge.

d) Ressenti patient

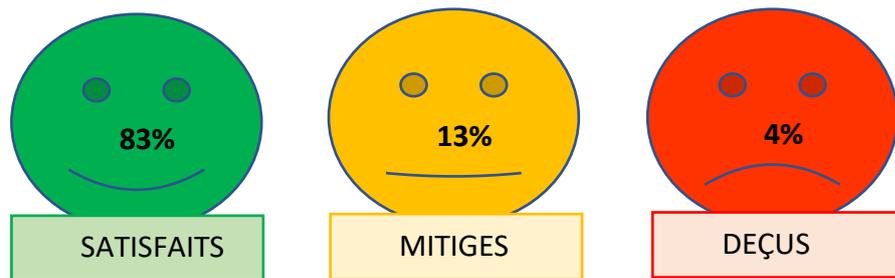


Figure 31 : Schéma représentant le ressenti exprimé par les patients concernant la téléconsultation à l'officine

Je trouvais intéressant de connaître le ressenti des patients concernant la téléconsultation à l'officine. J'ai pu obtenir ces informations de par les retours qui sont fait par les patients auprès de l'équipe officinale.

Dans 83% des cas, les officinaux m'ont renseigné avoir un ressenti patient favorable voir très favorable. Les patients expriment cette satisfaction de par le soulagement d'avoir accès rapidement et gratuitement à un médecin. D'autre part ils expriment être rassurer par l'assistance du pharmacien. La téléconsultation se révèle être une très bonne solution de dépannage d'après eux. Certains patients déclarent avoir eu quelques réticences lors des premiers usages, mais en fin de compte ils sont satisfaits de cette pratique.

Dans 4% des cas, les patients sont déçus car le délai d'attente est trop long et l'entretien avec le médecin est trop court. Ils trouvent également regrettable qu'il n'y ait pas de suivi avec la personne, avec qui, ils ont téléconsulté.

Dans 13% des cas, les pharmaciens officinaux remontent un avis plus mitigé des patients. Certains patients se plaignent de délai d'attente trop important, de consultation trop rapide, de petits bugs techniques qui nuisent aux bons échanges avec le médecin, de la variabilité du professionnalisme des médecins intervenants. Cependant, malgré ces désagréments, ils estiment que la téléconsultation rend bien service et se révèle efficace.

e) Les moments où la téléconsultation prend du temps

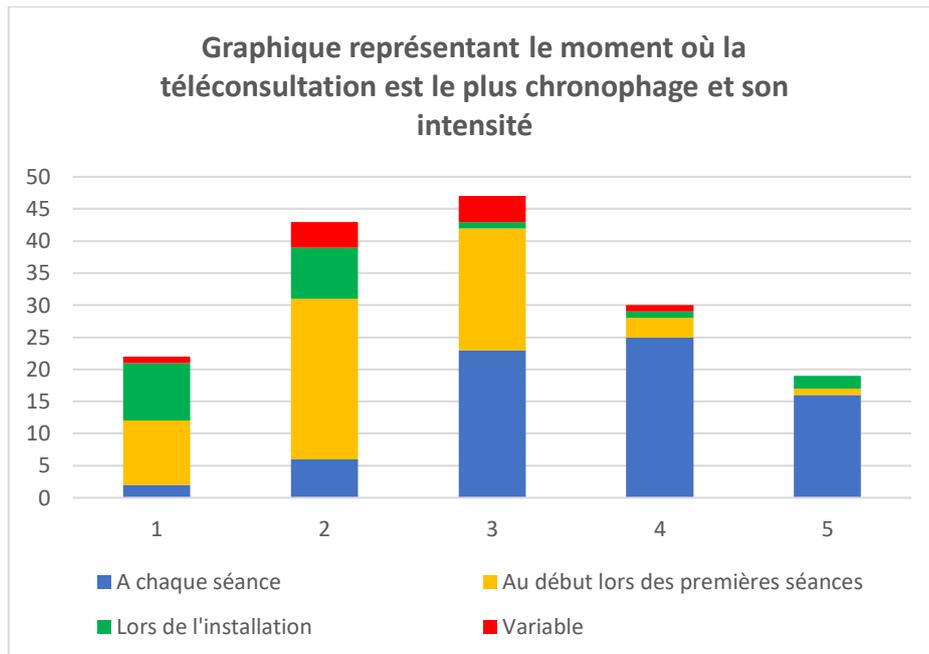


Figure 32 : Graphique représentant le moment où la téléconsultation est le plus chronophage et son intensité

J'ai demandé aux pharmaciens sur une échelle de 1 (pas chronophage) à 5 (très chronophage) de me donner une valeur pour qualifier le temps passé sur la téléconsultation ainsi que le moment où la téléconsultation leur a pris le plus de temps.

Dans ce graphique, on voit, avec la taille des barres que la majorité des pharmaciens ont donné des notes entre 2 et 3. D'ailleurs, la moyenne générale est de 2,86. Cela montre que la téléconsultation semble moyennement chronophage. Cela ne semble donc pas être une activité qui demande énormément de temps dans une journée à l'équipe officinale.

Avec les différentes couleurs présentes sur les barres, on peut observer le moment où la téléconsultation prend le plus de temps à l'officine.

Il est intéressant de noter que, pour les officines qui trouvent que la téléconsultation ne leur prend pas beaucoup de temps, les moments où elle a été la plus chronophage était au moment de l'installation et lors des premières séances. On peut alors imaginer qu'il a fallu s'habituer à la nouveauté mais une fois les habitudes prises cela n'impactait plus l'équipe dans son organisation et cela n'était plus ressenti comme une contrainte.

A l'inverse, on peut constater que les pharmaciens qui trouvent que la téléconsultation est chronophage, estiment que c'est à chaque séance.

Concernant la partie « variable », elle s'applique uniquement à certains patients qui nécessitent plus d'attention de la part de l'équipe officinale et donc plus de temps. On peut voir que ces parties « variables » sont plus présentes dans les barres proches de la moyenne.

On peut en conclure, qu'en moyenne, les pharmaciens trouvent la téléconsultation moyennement chronophage, que ce ressenti s'applique plutôt lors de la mise en place, et que, par la suite, le temps passé est surtout « patient-dépendant ».

f) Avantages et inconvénients de la téléconsultation à l'officine

Points faibles :

Dans un premier temps, les points faibles rapportés par les pharmaciens officinaux concernaient principalement la qualité de la téléconsultation. Tout d'abord, le délai d'attente pour être mis en contact avec un médecin est souvent jugé trop important. De plus, même après une longue attente, cela peut déboucher sur un échec de la mise en relation avec un médecin si ce dernier n'est pas disponible. C'est dans ce sens, que la téléconsultation peut être perçue comme une perte de temps, et chronophage pour les équipes qui n'ont pas de capacité d'action sur ce délai.

Ensuite, la consultation est généralement trop rapide et très « médecin-dépendant » avec certains praticiens très expéditifs, qui manquent parfois de professionnalisme, d'écoute et de temps. Par conséquent, ce type de consultation ne permet pas un examen approfondi.

L'issue de ces consultations est également controversée, certains pharmaciens déplorent des ordonnances douteuses, mal rédigées, comprenant trop souvent des antibiotiques et débouchant trop souvent sur des arrêts de travail. Ils déclarent également que certaines téléconsultations se finalisent sur une nouvelle consultation mais en présentiel cette fois-ci. Pour finir, certains pharmaciens ont peur des retombées négatives d'une mauvaise téléconsultation, qui n'est pourtant pas de leur fait, sur l'image de leur pharmacie.

Dans un deuxième temps, les points faibles ciblaient plutôt les problèmes liés à la complexité organisationnelle qui peut découler de la mise en place d'une solution de téléconsultation dans l'officine ainsi que sa praticité d'utilisation.

La téléconsultation peut être contraignante sur le plan organisationnel, notamment lorsqu'elle monopolise l'espace de confidentialité d'une officine et bloque ainsi les autres missions s'y déroulent également habituellement. De plus, cela peut être chronophage en fonction des patients, notamment lors de la première consultation où il faut créer un compte au patient. Les consultations suivantes peuvent également prendre du temps lors de l'installation du patient, si le patient a oublié son mot de passe, lors de son enregistrement, lors de la présentation des appareils de mesure et lors de la désinfection de la salle et du matériel.

Il arrive parfois que des bugs se produisent car cela reste du matériel informatique. Des problèmes de connexion au réseau ou des dysfonctionnements des objets connectés peuvent se produire. La mise en place de la téléconsultation nécessite un investissement à la charge du pharmacien, de plus certains pharmaciens déclarent ne pas être rentables.

Enfin, certains officinaux n'osent pas communiquer sur le fait qu'ils réalisent de la téléconsultation de peur de vexer les médecins.

Cette troisième partie décrit des critiques faites par certains pharmaciens sur la téléconsultation et qui ne l'envisagent pas comme une solution.

Ceux-ci pensent que les pharmaciens peuvent remplacer la téléconsultation, en autorisant les pharmaciens à délivrer des antibiotiques dans certains cas ou à effectuer des renouvellements d'ordonnance. D'autres déclarent que la téléconsultation n'est pas pérenne pour les patients sans médecin traitant. D'autres encore, déplorent la concurrence avec la téléconsultation à domicile et s'indignent qu'elle soit payante pour les pharmaciens et gratuite pour les patients à domicile.

Points forts : Des avantages pour tout le monde

- Des avantages pour le système de santé :

La téléconsultation se révèle être une potentielle solution face au manque de médecins dans certaines régions de France. Dans les régions les plus touchées par le manque de médecins, les patients, devant l'apparition soudaine de symptômes et ne sachant qualifier la gravité de ces symptômes, n'ont pas d'autres choix que d'aller aux urgences les plus proches. Le manque de médecins, en zone rurale et de manière générale, participe à l'engorgement des urgences.

Ces patients, qui pour certains, présentent des « petites urgences » comme des cystites, des otites, des lésions dermatologiques, des allergies, des angines non-virales, des plaies infectées, des douleurs dentaires et autres, peuvent être traités par une prise en charge conjointe avec un médecin téléconsultant et un pharmacien. Cette prise en charge permet d'écartier de potentiels risques. Le pharmacien a un rôle important face à ce genre de pathologie dans l'orientation du patient. Si les signes sont graves, il pourra orienter vers les urgences ; s'il estime que les signes nécessitent des médicaments sur ordonnance, il peut mettre directement le patient en relation avec un médecin via la téléconsultation ; et si la pathologie n'est pas très grave, le pharmacien garde son rôle de conseil et peut prendre en charge les symptômes du patient.

La téléconsultation à l'officine permet donc de prendre en charge les pathologies qui ne nécessitent pas une prise en charge aux urgences d'un centre hospitalier et par conséquent participe à réduire l'engorgement des urgences.

- Des avantages pour le patient :

Comme on a pu le voir, les patients sont très majoritairement satisfaits (à 83%) car la téléconsultation permet un accès facile, gratuit et rapide à un médecin.

La téléconsultation semble s'inscrire comme une solution pratique de dépannage pour les besoins ponctuels des patients.

Les patients semblent rassurés par le fait que la téléconsultation ait lieu dans une officine car l'endroit est plus propice à rencontrer un médecin et ils se sentent mieux entourés grâce à la présence de l'équipe officinale.

Dans les zones les plus reculées de France, certaines personnes ont tellement de difficultés à obtenir un rendez-vous avec un médecin qu'ils renoncent aux soins. Dans ces zones-là, la téléconsultation permet de maintenir une continuité des soins.

- Des avantages pour le pharmacien :

Les bornes de téléconsultation sont généralement peu encombrantes et simples d'utilisation.

La téléconsultation permet d'augmenter l'affluence des personnes dans l'officine et d'attirer ainsi de nouveaux patients. Elle génère de petites ordonnances avec des médicaments que le patient prendra directement dans l'officine où il a téléconsulté.

Des pharmaciens déclarent également que la téléconsultation permet de réduire le temps d'attente de l'ordonnance lorsqu'ils sont contraints d'avancer des produits pour éviter une interruption des traitements chroniques de certains patients.

La téléconsultation à l'officine permet de donner une image dynamique de la pharmacie. Le bouche à oreille semble très efficace concernant cette pratique.

Evaluation des connaissances

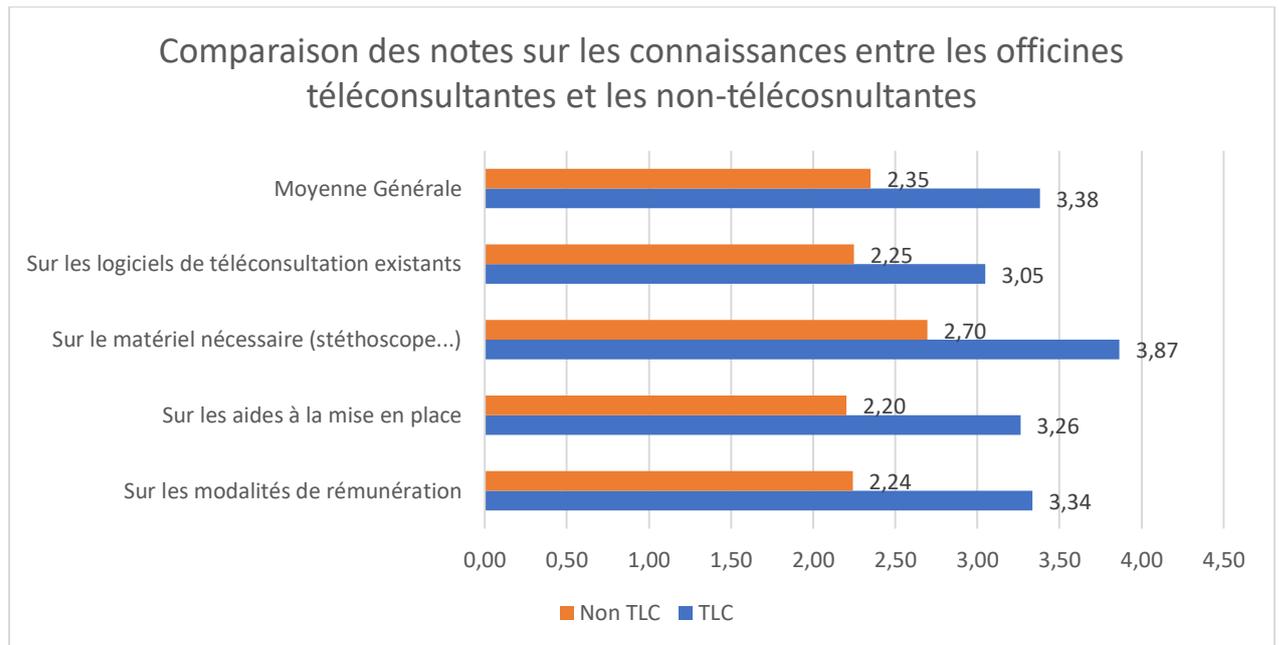


Figure 33 : Graphique comparant les notes des connaissances des officines téléconsultantes par rapport aux officines non-téléconsultantes

On observe logiquement que la moyenne des connaissances concernant la téléconsultation est plus élevée parmi les officines réalisant de la téléconsultation.

Il est également intéressant de relever que les modalités de rémunération et les aides proposées lors de l'installation sont les choses les moins connues pour les pharmaciens non-téléconsultants. En revanche, pour les pharmaciens téléconsultants ce sont les différents organismes de téléconsultations qui sont les moins connues.

Pour les pharmaciens téléconsultants et non-téléconsultants, le matériel disponible sur les bornes de téléconsultation semble être le point le mieux connu.

3- Les officines non téléconsultantes

a) Raisons de ne pas faire de téléconsultation

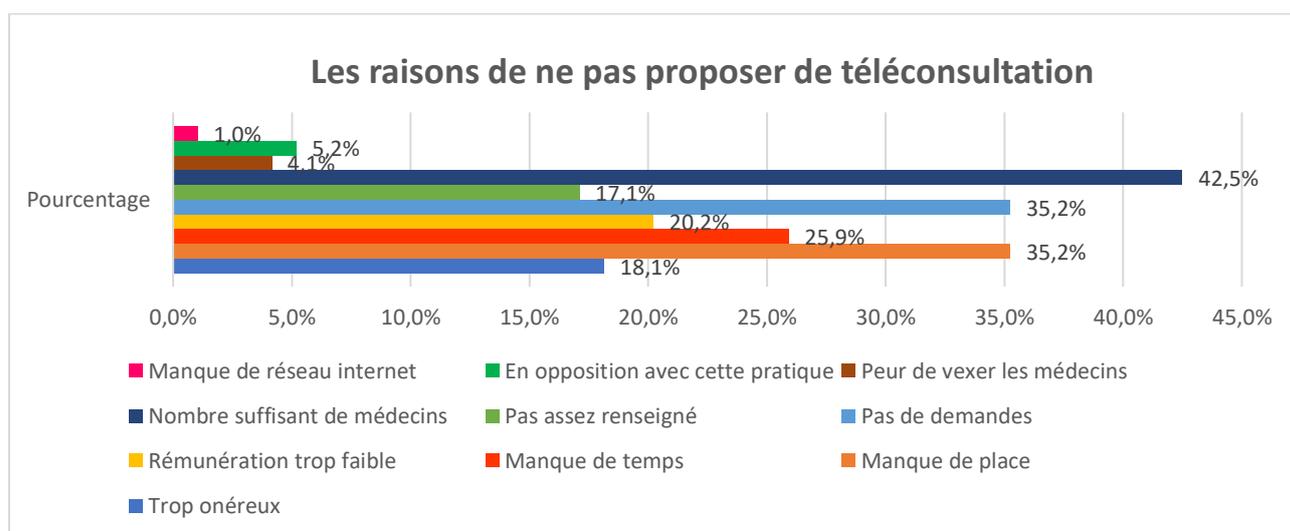


Figure 34 : Graphique représentant les raisons pour lesquelles les officinaux ne proposent pas de téléconsultation

Au travers de ce graphique, on peut apercevoir les différentes raisons qui justifient l'absence de téléconsultation dans les officines.

Étant donné que la principale raison de la mise à disposition d'une solution de téléconsultation est le manque ou l'absence de médecins, il n'est pas surprenant d'observer que la principale raison de ne pas en proposer est la **présence suffisante de médecins** aux alentours de l'officine dans près de 42% des cas.

Ensuite, deux choses reviennent dans 35,2% des cas, l'absence de **demande de la part des patients**, due à la présence suffisante de médecins, et le **manque de place** dans l'officine, car cette activité nécessite une salle de confidentialité ou un espace suffisant pour accueillir une cabine de téléconsultation. De plus, elle peut limiter d'autres actes qui doivent être réalisés dans ce même espace de confidentialité.

Le manque de temps revient dans un quart des cas, avec des équipes déjà bien occupées par les autres missions. De plus, avec les difficultés actuelles de recrutement, les équipes sont de plus en plus limitées en termes de temps pour développer de nouvelles activités.

Dans environ 20% des cas, la problématique de **la rémunération**, estimée trop faible, et le **coût de mise en place**, trop important malgré les aides de l'état, reviennent.

Dans cette enquête, 17% des pharmaciens ne proposent pas de téléconsultation car ils ne se considèrent **pas assez renseignés** sur le sujet.

Dans 5% des cas, les pharmaciens étaient fermement **opposés à cette pratique**.

La **peur de vexer les médecins** revient également dans 4% des cas. Il est vrai que dans certains cas, la mise en place d'une cabine de téléconsultation peut entraîner une concurrence vis-à-vis des médecins situés aux alentours de l'officine.

Dans de très rares cas (1%), une **connexion de trop mauvaise qualité au réseau Internet**, représentait un frein important au développement d'une technologie dépendante de ce réseau. En effet, encore aujourd'hui, ce frein existe dans certaines régions de France.

b) Projet de téléconsultation

Dans cette partie, je cherchais à déterminer le profil des titulaires qui ont le souhait de proposer la téléconsultation dans leur officine dans les années à venir. En effet, parmi les titulaires non téléconsultants, 35% d'entre eux disent avoir le projet de proposer une solution de téléconsultations.

Âge des titulaires ayant le projet de proposer la téléconsultation

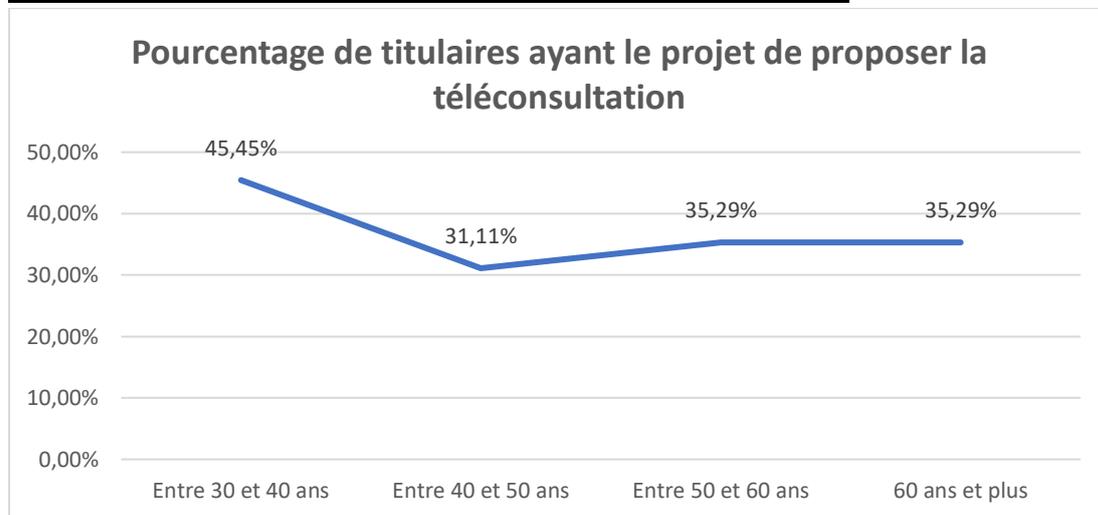


Figure 35 : Graphique représentant le pourcentage de titulaire par tranche d'âge ayant pour projet de proposer la téléconsultation dans leur officine

Dans ce graphique, je prends en compte uniquement les titulaires qui ont le souhait de proposer la téléconsultation dans leurs officines à l'avenir. Je n'ai pas pris en compte les titulaires de moins de 30 ans ici car ils ne représentaient qu'une seule réponse qui nuisait à la compréhension générale du graphique.

Sur ce graphique, on s'aperçoit que le projet de proposer la téléconsultation dans son officine est plus populaire auprès des plus jeunes titulaires, ceux qui ont entre 30 et 40 ans. Cela peut indiquer que la téléconsultation à l'officine sera probablement amenée à se développer dans les années à venir.

Localisation des officines ayant le projet de proposer la téléconsultation

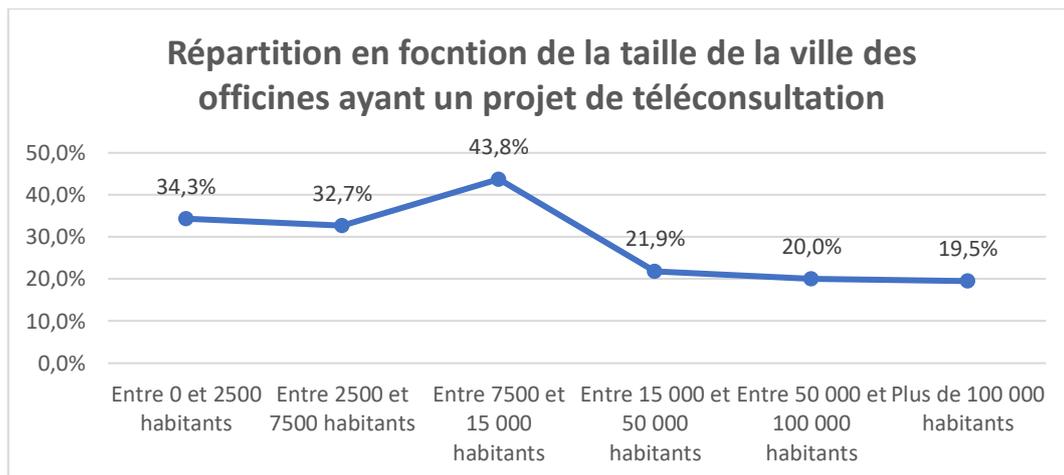


Figure 36 : Graphique représentant le pourcentage d'officines ayant pour projet de proposer la téléconsultation en fonction de la taille de la ville dans laquelle ils exercent

Dans ce graphique, je prends en compte l'ensemble des personnes ayant pour projet de proposer la téléconsultation dans leur officine dans les années à venir. La part de personnes ayant ce projet est de 29,9% parmi toutes les personnes ne proposant pas de téléconsultation.

On peut voir que les personnes qui ont ce projet se trouvent dans des officines situées dans des villes de moins de 15 000 habitants avec un pic dans les villes de 7500 à 15 000 habitants. On avait vu précédemment que les officines qui sont situées dans les villes de 7500 à 15 000 habitants sont plus fréquemment retrouvées dans des zones de désert médical alors qu'il y a bien présence de médecins. Il est intéressant de voir que c'est parmi ces officines que se trouve la proportion la plus importante d'officines ayant le projet de proposer la téléconsultation. Cela confirme encore une fois que la mise en place d'un dispositif de téléconsultation à l'officine est vu par les pharmaciens comme un moyen de pallier au manque de médecins.

Taille des officines ayant le projet de proposer la téléconsultation

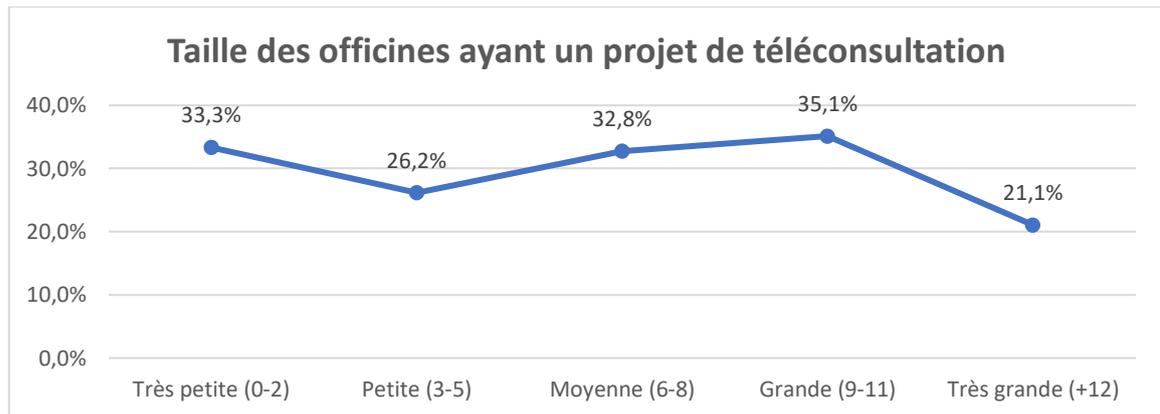


Figure 37 : Graphique représentant le pourcentage d'officines ayant pour projet de proposer la téléconsultation en fonction de la taille de l'officine

Dans ce graphique, je prends en compte également l'ensemble des personnes ayant comme envie de proposer ce service. On observe que ce sont des personnes qui sont dans de très petites officines ou des moyennes à grandes officines (6 à 11 salariés) que ce souhait est le plus important.

Il peut être assez logique d'observer ce résultat car, comme vu précédemment, les officines qui proposent le plus la téléconsultation sont les petites et les très grandes officines. Par conséquent, ces groupes d'officines ont déjà fait le pas vers la téléconsultation et leur part dans les personnes qui en ont le projet est moindre.

Déserts médicaux et projet de téléconsultation

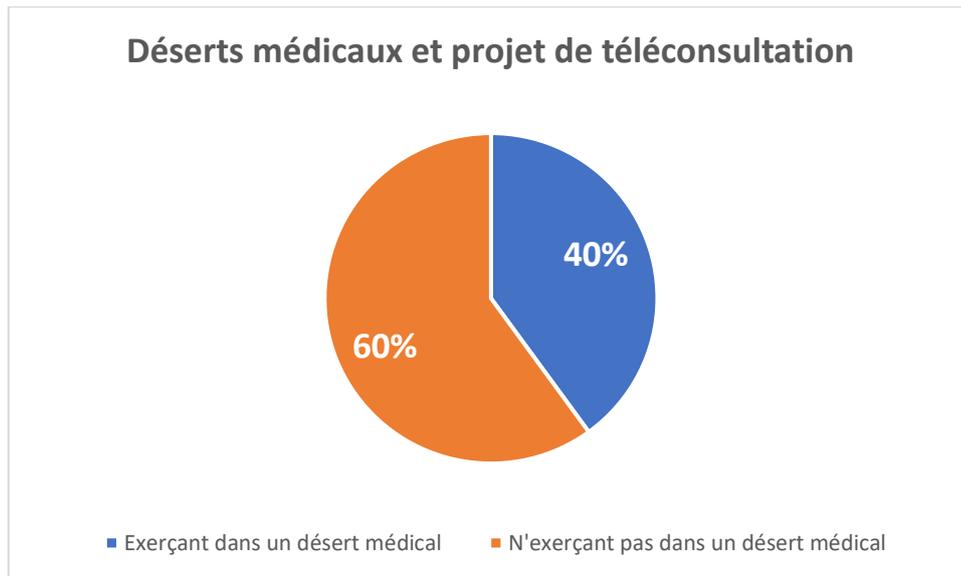


Figure 38 : Graphique représentant la part des officines ayant le projet de proposer la téléconsultation et exerçant ou non dans un désert médical

Grâce à ce disque, on voit que 40% des personnes ayant pour souhait de proposer la téléconsultation sont situées dans un désert médical alors que la part des officines ne proposant pas de téléconsultation et exerçant dans un désert médical était de 22%. Le fait donc d'être dans ce genre de zone accentue le souhait de proposer ce service pour les officines même si cela ne représente pas la majorité des cas.

Précédemment, on a vu que seulement 35% des officines non-situées en désert médical proposaient un moyen de téléconsultation alors que parmi les personnes qui ont le projet de proposer ce service dans les années à venir, près de 60% ne sont pas en désert médical. On peut donc voir que la téléconsultation en officine s'est principalement développée jusqu'à aujourd'hui afin de pallier le manque de médecins. Cependant, on peut penser qu'à l'avenir, la téléconsultation prendra sa place aussi au sein des officines qui ne sont pas dans des zones considérées comme désert médical. Le manque de médecins aux alentours de l'officine n'est donc plus la seule raison de développer la téléconsultation dans les officines à ce jour.

Pour conclure sur le profil des personnes souhaitant proposer une solution de téléconsultation dans leur officine. On peut établir qu'il s'agit principalement de jeunes titulaires de 30 à 40 ans ayant une officine située dans des villes de moins de 15 000 habitants avec une équipe de petite à moyenne taille (même si cela ne semble pas avoir beaucoup d'impact). Ils exercent majoritairement dans des zones sans déserts médicaux ce qui laisse à penser que les motivations au développement de la téléconsultation à l'officine changent. Cependant, le manque de médecins reste aujourd'hui l'une des principales raisons de la proposer.

D- Les différents biais de l'enquête

Bien que l'échantillon recueilli grâce à l'enquête soit plutôt représentatif des valeurs nationales, comme on a pu le voir dans les différents graphiques présentés, on ne peut pas omettre qu'une très grande partie provient de réponses issues des Pays-de-la-Loire. On a donc forcément des résultats d'enquête influencés par la situation des Pays-de-la-Loire. Cependant, nous avons pu voir qu'à l'échelle nationale, les proportions entre régions étaient plutôt bien respectées.

Il est évident qu'une part plus importante de professionnels proposant déjà de la téléconsultation s'est sentie plus concernée par cette enquête et a répondu au questionnaire, là où les professionnels n'en proposant pas ont moins répondu. Le taux d'officine réalisant de la téléconsultation est donc probablement majoré.

Même si mon enquête ne regroupe les réponses que de 1 à 2% des pharmacies en France, elle m'a permis d'avoir suffisamment de variété dans les réponses et d'obtenir une vision globale de la situation de la téléconsultation en France.

Mes moyens de diffusion ont également pu créer un biais. En effets, j'ai beaucoup utilisé les réseaux sociaux pour la diffusion de mon enquête, et notamment des groupes Facebook

De ce fait, j'ai probablement touché des cibles plus jeunes. C'est d'ailleurs peut-être pour cela que mon échantillon est plus jeune que la moyenne d'âge des titulaires au niveau national. Ainsi, dire que l'image de la téléconsultation est plus développée chez les jeunes titulaires peut être biaisé par mon mode de diffusion.

E- Conclusion de l'enquête

Pour conclure, cette enquête a permis de rassembler un nombre important de réponses qui provenaient, pour 60% d'entre elles, de toute la France dans des proportions cohérentes par rapport aux proportions nationales. Les 40% restants provenaient de la région Pays-de-la-Loire qui est le lieu où j'ai pu toucher le plus de pharmaciens grâce à mes moyens de diffusion. Cette enquête regroupe le retour de 165 officines téléconsultantes et de 48 titulaires ayant le projet, dans un avenir proche, de la proposer.

Cette enquête m'a permis d'identifier certaines des raisons qui favorisent le développement de la téléconsultation dans les officines mais également les facteurs qui le limitent.

Les officines qui proposent un service de téléconsultation à leurs patients sont, le plus fréquemment, des officines situées dans des déserts médicaux, là où le nombre de médecins est insuffisant pour subvenir aux besoins des patients. Cela concerne les villes de moins de 15 000 habitants.

Cependant, dans les plus petites villes (moins de 2500 habitants) qui concentrent la plus forte proportion de « très petites » officines (moins de 2 salariés), on observe que malgré le fait d'être dans un désert médical, elles ne proposent pas forcément de solution de téléconsultation. Ce sont probablement des officines qui manquent de place pour installer une cabine, de temps, de personnel ou bien de moyens financiers car l'installation et l'abonnement aux prestataires restent à la charge des pharmaciens d'officine.

Pour les pharmacies qui proposent la téléconsultation, la raison principale qui ressort est le manque de médecins aux alentours de l'officine. On a pu voir que, même les villes qui regroupent des médecins, peuvent faire partie de déserts médicaux. Dans ce cas, des médecins sont en effet présents mais n'arrivent pas à subvenir à la demande des patients. Le délai d'accessibilité à un médecin s'allonge, certains patients renoncent aux soins, d'autres se dirigent vers les urgences.

Dans cette enquête, on a pu voir que les pharmacies qui proposaient le plus la téléconsultation étaient des « petites » officines (3 à 5 salariés) réparties dans tous les types de villes, ainsi que les « très grandes » officines (plus de 12 salariés) retrouvées principalement dans des villes de taille intermédiaire.

Par conséquent, on a pu observer que les officines situées dans des villes entre 50 000 et 100 000 habitants proposaient très fréquemment de la téléconsultation mais qu'elles ne se trouvaient pas forcément dans une zone dite de désert médical. On peut en conclure que ce type de pharmacies propose la téléconsultation davantage comme une innovation, pour donner une image dynamique de la pharmacie, apporter un service supplémentaire au patient, ou, comme un moyen de se démarquer vis-à-vis des officines voisines.

A l'échelle nationale, grâce aux cartes présentées dans l'enquête, on a pu observer une corrélation positive entre la présence d'officines en désert médical, une faible densité médicale et la proposition d'une solution de téléconsultation. Cela concerne principalement la région Centre-Val-de-Loire et la Normandie.

On observe également une forte proportion d'officines qui proposent de la téléconsultation dans les régions les plus peuplées, comme l'Île-de-France et l'Auvergne-

Rhône-Alpes. Pour ces régions, il existe possiblement une répartition inégale des médecins, ou bien, puisque la proportion d'officines en désert médical y est faible, la principale motivation est plutôt la proposition d'un service supplémentaire.

On a également une proportion d'officines proposant de la téléconsultation plus forte sur la côte Atlantique que dans l'Est ou sur les bords de la Méditerranée. Certains retours de pharmaciens expliquaient qu'ils proposent une solution de téléconsultation pour pallier à l'afflux des vacanciers dans les villes du littoral l'été. C'est donc peut-être une des raisons qui permet d'expliquer cette différence entre l'Ouest et l'Est de la France.

Pour ce qui est du bassin méditerranéen, il y a également un afflux très important de vacanciers l'été mais, comme on a pu le voir, la région attire beaucoup de professionnels de santé. La densité médicale y est par conséquent importante et permet peut-être ainsi de répondre à cet afflux sans l'aide de solution de téléconsultation.

Sur le marché français des prestataires, on retrouve principalement Medadom (64%), puis Tessan (15%) et Maiia (13%). Les autres prestataires sont moins développés à l'échelle nationale et le sont peut-être davantage à une échelle régionale.

L'enquête a permis de révéler que la téléconsultation se développe surtout dans des officines détenues par des titulaires jeunes (30 à 40 ans). De plus, 35% des titulaires ne réalisant pas de téléconsultation ont le projet d'installer une solution de téléconsultation dans les années à venir dans leur officine. Ils sont, eux aussi, majoritairement jeunes (entre 30 et 40 ans). Parmi ces titulaires, 40% d'entre eux sont situés dans des zones de désert médical où la téléconsultation reste donc un des moyens envisagés pour lutter contre la pénurie de médecins.

Cependant, 60% des titulaires, ayant le projet de proposer la téléconsultation dans les années à venir, ne sont pas dans des zones dites de désert médical. Par conséquent, on peut se dire que la téléconsultation se développe désormais de plus en plus comme un service pour les patients. On peut penser que les solutions de téléconsultation dans les officines vont être amenées à se développer un peu partout sur le territoire français dans les années à venir avec l'arrivée de nouveaux jeunes titulaires.

Conclusion générale

La téléconsultation à l'officine s'est principalement développée pour pallier au manque de médecins dans certaines régions de France. Elle représente une alternative à la consultation en présentiel lorsque celle-ci n'est pas disponible dans une mesure suffisante.

Dans 83% des cas, le retour des patients aux pharmaciens est positif. Ils se disent satisfaits des téléconsultations à l'officine et sont rassurés par l'environnement et la présence de l'équipe officinale.

Les patients ayant recouru à la téléconsultation en pharmacie consultent principalement pour des maux bénins. Ils bénéficient ainsi en plus des conseils et connaissances du pharmacien. D'autre part, le pharmacien d'officine, en orientant vers la téléconsultation lorsque la situation le requiert, peut participer à réduire l'engorgement des urgences et des cabinets de médecins généralistes et ainsi améliorer le système de santé.

Il est également positif de remarquer que les cabines ou bornes de téléconsultation se développent de plus en plus dans des officines où la présence de médecins ne fait pas défaut. La téléconsultation apporte de la modernité aux officines et permet ainsi de renvoyer une image dynamique aux patients. Une augmentation de l'affluence a pu être observée par certains pharmaciens.

Néanmoins, la téléconsultation fait toujours débat dans la communauté officinale. La qualité des consultations est souvent remise en cause. La sécurité de la transmission des informations découlant de la téléconsultation est aussi critiquée. Cependant, cette dernière devrait s'améliorer avec le déploiement du Ségur du numérique en santé.

Un grand nombre d'officines (35%) déclare également manquer de place pour proposer ce service. Les officines les plus reculées font encore face à des difficultés d'accès au réseau internet et ne peuvent ainsi assurer une vidéotransmission de qualité. La faible, voire l'absence, de rémunération engrangée par la téléconsultation à l'officine ne pousse pas non plus les officinaux à la développer.

Une optimisation des solutions de téléconsultation est donc à envisager afin de permettre à un plus grand nombre d'officines de la proposer.

De plus, les officines qualifiées de « très petites » dans mon enquête (moins de 2 salariés) se retrouvent fréquemment dans des déserts médicaux et ne proposent pourtant que peu souvent un moyen de téléconsultation. Il est probable que ces officines manquent de place, de personnel et de moyens pour le développement d'un tel service. Dans tous les cas, un accompagnement supplémentaire devrait leur être proposé.

Malgré les freins et réticences souvent avancés par les pharmaciens d'officine, l'avenir de la téléconsultation à l'officine semble prometteur avec le nouvel élan donné par les plus jeunes mais aussi par les conséquences des déserts médicaux et la difficulté d'accès aux soins pour un nombre toujours plus important de patients.

Annexe

A- Questionnaire

Enquête nationale sur la téléconsultation en officine

Bonjour, je suis étudiant en 6ème année d'officine et je réalise ma thèse sur la téléconsultation à l'officine. Dans ce cadre, je cherche à réaliser une enquête nationale sur cette thématique.

Téléconsultation : La téléconsultation est une consultation à distance entre un professionnel médical et son patient via l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. Lors de la téléconsultation, le patient peut être assisté d'un professionnel de santé (pharmacien par exemple) ou par un proche qu'il aura désigné.

PARTIE IDENTIFICATION

Q) Quelle place occupez-vous dans la pharmacie ?

- Pharmacien titulaire
- Pharmacien adjoint
- Préparateur en pharmacie
- Etudiant en pharmacie

Q) Quel âge avez-vous ?

- Moins de 20 ans
- Entre 20 et 30 ans
- Entre 30 et 40 ans
- Entre 40 et 50 ans
- Entre 50 et 60 ans
- 60 ans et plus

Q) Dans quelle ville et quel département se situe votre officine ?

Q) Combien y a-t-il d'habitants dans votre commune / ville ?

- Entre 0 et 2500 habitants
- Entre 2500 et 7500 habitants
- Entre 7500 et 15 000 habitants
- Entre 15 000 et 50 000 habitants
- Entre 50 000 et 100 000 habitants
- Plus de 100 000 habitants

Q) Combien y a-t-il de salariés dans votre officine ?

Q) Exercez-vous dans une zone de « désert médical » ?

- Oui
- Non
- Autre ...

Q) Combien y a-t-il de médecins dans votre commune / ville ?

- Pas de médecin
- 1 médecin
- 2 médecins
- 3 médecins
- Entre 3 et 6 médecins
- Entre 6 et 10 médecins
- Plus de 10 médecins

LA TÉLÉCONSULTATION

Q) Réalisez-vous des téléconsultations au sein de votre officine ?

- Oui
- Non

Si vous avez coché " oui " à la question précédente, continuez avec la rubrique numéro 2.
Si vous avez coché " non " à la question précédente, continuez avec la rubrique numéro 3.

Rubrique numéro 2 : Oui, je réalise des téléconsultations dans mon officine ou j'en ai réalisées

Q) Qu'est-ce qui a motivé la mise en place de la téléconsultation dans votre officine ?

Q) Combien de téléconsultations réalisez-vous par an ?

- 0
- De 1 à 5
- De 6 à 10
- De 11 à 30
- De 31 à 80
- De 81 à 130
- De 131 à 160
- De 161 à 190
- Plus de 190
- Autre ...

Q) Quels organismes de téléconsultation utilisez-vous ?

- Maia
- Tessan

- Medadom
- Qare
- Doctolib
- Livi
- Leah
- Autre ...

Q) Connaissez-vous le ressenti général de votre patientèle sur ce service ? Si oui, quel est-il ?

Q) La téléconsultation est-elle chronophage pour vous et votre équipe ?

Echelle de 1 à 5 : 1 = Pas chronophage ; 5 = Très chronophage

Q) A quel moment cela vous a-t-il pris le plus de temps ?

- Lors de l'installation
- Au début, lors des premières séances
- A chaque séance
- Autre ...

Q) Quels points positifs ressortent de la mise en place de ce service dans votre officine ?

Q) Quels points négatifs ressortent de la mise en place de ce service dans votre officine ?

Q) Comment évalueriez-vous vos connaissances sur ce service de 1 (aucune connaissance) à 5 (parfaitement renseigné) :

- Sur les modalités de rémunération
- Sur les aides à la mise en place
- Sur le matériel nécessaire (stéthoscope...)
- Sur les logiciels de téléconsultation existants

Avez-vous d'autres remarques au sujet de la téléconsultation ? (Facultatif)

Rubrique numéro 3 : Non, je ne réalise pas de téléconsultation dans mon officine

Q) Pour quelle(s) raison(s) ne réalisez-vous pas de téléconsultation dans votre officine ?

- Trop onéreux
- Manque de place dans l'officine
- Manque de temps
- Manque de personnel
- Rémunération trop faible
- Pas de demande de la patientèle
- Pas assez renseigné sur le sujet
- Nombre suffisant de médecins dans ma zone d'exercice

- Autre ...

Q) Avez-vous le projet de proposer ce service ?

- Oui
- Non

Q) Comment évalueriez-vous vos connaissances sur ce service de 1 (aucune connaissance) à 5 (parfaitement renseigné) :

- Sur les modalités de rémunération
- Sur les aides à la mise en place
- Sur le matériel nécessaire (stéthoscope...)
- Sur les logiciels de téléconsultation existants

Q) Avez-vous d'autres remarques au sujet de la téléconsultation ? (Facultatif)

Je vous remercie d'avoir pris du temps pour répondre à ce questionnaire.

Bibliographie

1. Article R6316-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 sept 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043600549/
2. La téléconsultation - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 28 juill 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-teleconsultation>
3. Le Télésoin en pharmacie Telepharmacie [Internet]. Telepharmacie. [cité 17 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.telepharmacie.fr/telesoin-pharmacie-2/>
4. Histoire de la télémédecine en France [Internet]. HEALPHI. 2020 [cité 8 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.healphi.fr/blog/histoire-telemedecine-france-teleconsultation/>
5. Bourgogne : une cabine de télémédecine pour lutter contre les déserts médicaux [Internet]. Franceinfo. 2014 [cité 29 sept 2022]. Disponible sur: https://www.francetvinfo.fr/bourgogne-une-cabine-de-telemedecine-pour-lutter-contre-les-deserts-medicaux_511399.html
6. La téléconsultation [Internet]. [cité 29 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/telemedecine/teleconsultation>
7. Chapitre VI : Télésanté (Articles R6316-1 à R6316-6) - Légifrance [Internet]. [cité 3 déc 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000022933195?etatTexte=VIGUEUR&etatTexte=VIGUEUR_DIFF&anchor=LEGISCTA000043600563#LEGISCTA000043600563
8. Décision du 7 décembre 2021 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.
9. Remboursement téléconsultation : comment ça fonctionne ? [Internet]. [cité 12 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.ag2rlamondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/conseil-le-remboursement-de-la-teleconsultation-comment-ca-fonctionne>
10. Télémédecine [Internet]. [cité 3 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/telemedecine-assistance-teleconsultation-officine>
11. Tarifs en métropole [Internet]. [cité 12 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-generalistes/tarifs-metropole>

12. Ordonnance numérique [Internet]. [cité 12 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/regles-delivrance-prise-charge/ordonnance-numerique>
13. Rédaction. [Portrait-robot] Le Français qui téléconsulte n'est pas celui que vous croyez ! [Internet]. Maiia. 2020 [cité 26 sept 2022]. Disponible sur: <https://news.maiia.com/portrait-robot-francais-teleconsultation/actualites/>
14. Comment fonctionne une cabine de téléconsultation ? [Internet]. Pharmacien Giphar. [cité 29 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.pharmacienghiphar.com/bien-etre/sante-connectee/comment-fonctionne-une-cabine-teleconsultation>
15. Téléconsultation : 3 infos que doit connaître le pharmacien [Internet]. [cité 9 févr 2023]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/teleconsultation-en-pharmacie-0>
16. Medadom - Conditions générales d'utilisation [Internet]. [cité 4 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.medadom.com/cgu>
17. Tarifs | Solution de téléconsultation | Tessan [Internet]. [cité 20 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.tessan.io/pro/offres>
18. L'interface de téléconsultation des pharmaciens | Maiia [Internet]. [cité 20 janv 2023]. Disponible sur: <https://suite.maiia.com/solution-personnalisee/pratique/pharmacien>
19. Ivaldi C. Thérapeutiques de spécialistes. 02 2023;(179):43.
20. Quels motifs sont adaptés pour consulter en vidéo ? [Internet]. [cité 13 avr 2023]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/quels-motifs-adaptes-pour-consulter-un-medecin-en-video>
21. Vidéos de formation et de démonstration MEDADOM [Internet]. [cité 13 avr 2023]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/tuto-formation-videos>
22. Tout ce que vous devez savoir sur la téléconsultation [Internet]. [cité 13 avr 2023]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/tout-ce-que-vous-devez-savoir-sur-la-teleconsultation>
23. Rapport de la DRESS sur la désertification médicale.pdf.
24. 11- Téléconsultation en officine _ un nouveau relais de croissance émerge - 11_05_2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr.pdf.
25. Chiffres clés sur les pharmaciens et professionnels d'officine [Internet]. 3S Santé. 2023 [cité 22 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.3ssante.com/chiffres-cles-pharmaciens-france/>
26. Densité pharmaceutique : nombre d'officines selon la taille de la commune France 2019 [Internet]. Statista. [cité 20 avr 2023]. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/512768/nombre-pharmacies-ville-taille-commune-france/>

27. Densité médicale régionale France 2021 [Internet]. Statista. [cité 1 mai 2023]. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/500637/densite-medicale-regions-france/>

Nom – Prénom : SALLIOT Pierre

Titre de la thèse : LA TELECONSULTATION A L'OFFICINE : AVANTAGES ET FREINS A SON DEVELOPPEMENT. ENQUETE AU NIVEAU NATIONAL.

Résumé de la thèse :

La téléconsultation à l'officine se heurte encore à des freins et des réticences qui limitent son développement. Cependant, face aux déserts médicaux qui s'étendent en France, la téléconsultation à l'officine prend tout son sens. Les officinaux occupent une place importante dans le système de santé. Cette place, leurs compétences et les dispositifs connectés fournis avec les bornes de téléconsultation en officine permettent d'assurer un diagnostic fiable et sécurisent l'échange entre le médecin et le patient.

Ce travail a pour objectif de définir les avantages et les freins au développement de la téléconsultation à l'officine, de renseigner les pharmaciens d'officine et d'établir une synthèse de la situation actuelle en France. Les résultats de cette thèse ont été obtenus grâce à une enquête sur la téléconsultation auprès de 360 pharmaciens d'officine.

MOTS CLÉS

TELECONSULTATION A L'OFFICINE ; TELECONSULTATION ; OFFICINE ; AVANTAGES ; FREINS ; DEVELOPPEMENT

JURY

PRÉSIDENT : Mme **PROT-LABARTHE Sonia**, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

ASSESEURS :

Mme SALLENAVE Claire, Professeure de Mycologie, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Mme HAIE Anne, Pharmacien d'officine, Nantes
