



**HAL**  
open science

## La téléconsultation à l'officine : des aspects réglementaires à la pratique

Laurine Sersiron

► **To cite this version:**

Laurine Sersiron. La téléconsultation à l'officine : des aspects réglementaires à la pratique. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04493589

**HAL Id: dumas-04493589**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04493589v1>**

Submitted on 7 Mar 2024

**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.

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE  
UFR DE PHARMACIE

Année : 2023

N°

THÈSE D'EXERCICE  
pour le  
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement

le 30/10/2023

par

**Laurine SERSIRON**

## **La téléconsultation à l'officine : Des aspects réglementaires à la pratique**

Directeur de thèse : **Mme Chantal SAVANOVITCH**

Maître de conférences,  
UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

**Jury**

Président : **Mme Christine ARCHIMBAUD**

MCU-PH, UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

Membres : **Mme Elodie MARTINET**

Maître de conférences,  
UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

**Mme Vanessa ZINCK**

Pharmacien titulaire d'officine



UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE  
UFR DE PHARMACIE

Année : 2023

N°

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

Présentée et soutenue publiquement

le 30/10/2023

par

**Laurine SERSIRON**

## **La téléconsultation à l'officine : Des aspects réglementaires à la pratique**

Directeur de thèse : **Mme Chantal SAVANOVITCH**

Maître de conférences,  
UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

**Jury**

Président : **Mme Christine ARCHIMBAUD**

MCU-PH, UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

Membres : **Mme Elodie MARTINET**

Maître de conférences,  
UFR Pharmacie de Clermont-Ferrand

**Mme Vanessa ZINCK**

Pharmacien titulaire d'officine

## Remerciements

Mme Christine ARCHIMBAUD,

Vous me faites l'honneur de présider la soutenance de cette thèse. Je vous prie de recevoir l'expression de mon plus profond respect.

Mme Elodie MARTINET,

Je vous remercie de l'attention que vous portez à mon travail en acceptant de composer le jury de cette thèse. Veuillez recevoir l'expression de ma profonde gratitude.

Mme Chantal SAVANOVITCH,

En acceptant d'encadrer cette thèse, vous m'avez accordé votre confiance.

Je vous adresse ma plus profonde reconnaissance pour m'avoir aiguillée au fil des différentes étapes et vos relectures. Je vous remercie également pour votre écoute et votre soutien.

Vanessa,

Merci de m'avoir accueillie, encouragée, écoutée, soutenue et partagé tes idées débordantes... Sans lesquelles ce sujet n'aurait pas été traité.

Je suis fière de pouvoir te compter parmi les membres du jury et d'avoir eu la chance d'avoir un maître de stage avec autant de bienveillance, d'empathie et de détermination.

Je te suis très reconnaissante d'avoir été plus qu'arrangeante pour me permettre de réaliser bien des choses.

Ton professionnalisme, en adéquation avec l'image que je me suis toujours faite de mon futur métier, m'inspire chaque jour.

Mes collègues,

Malgré toutes ces journées passées à vous achever à grands coups de « *excuse-moi, j'ai une petite question* », vous semblez encore me supporter. Vous m'avez tant appris et ce n'est pas fini ! Je me suis vue grandir grâce à vous.

Vous êtes une équipe incroyable, si bien que je n'aie jamais osé partir. Je n'ai pas le souvenir d'avoir connu ce fameux « syndrome du dimanche soir » car c'est toujours un plaisir de vous retrouver. Toutes ces années de partage, de rires, d'écoute et d'enseignements resteront d'excellents souvenirs.

Un grand merci pour votre soutien et votre bienveillance.

Tous les inclus dans l'étude,

Merci aux nombreux patients et pharmaciens d'avoir eu la gentillesse de prendre le temps de m'accorder une conversation présentielle ou téléphonique. Ces échanges très agréables, aussi conviviaux que fructueux, m'ont confortée dans l'idée que j'avais fait le bon choix de formation.

Chantal, Dominique,

Merci pour vos encouragements, l'intérêt que vous portez à cette thèse en participant à sa soutenance et de m'avoir fourni diverses informations durant un échange très agréable.

Mes amis,

Depuis toutes ces années, des liens forts ont été tissés. Quelle fierté pour moi d'avoir pu croiser votre route à un moment de ma vie ! Je vous suis très reconnaissante d'avoir contribué, chacun à votre manière, à la création de magnifiques souvenirs et projets à venir.

Merci Louise, Camille, Nicolas, Arnaud, Dimitri, Amina, Alexia, Lyana, Adèle, Jeanne et d'autres que je n'aurai cités ... d'avoir été mes moteurs depuis plusieurs années. Mille mercis d'avoir su trouver les bons mots quand je perdais la motivation, très vite retrouvée grâce à votre soutien et votre bonne humeur.

Sportivement en découvrant les plus beaux GR (avec ou sans eau), en dansant ou en skiant comme des dieux, en partageant des journées studieuses (à la BU ou à l'appartement ; comprenant les pauses café) sans oublier les festivités, les moments passés à vos côtés ont embelli ces dernières années.

Les déménagements successifs ont dessiné un beau maillage territorial mais « *la vraie amitié ce n'est pas d'être inséparables, c'est d'être séparés et que rien ne change* ».

A ma sœur, incontestablement le plus beau cadeau de ma vie :

Tu as toujours été une excellente oreille pour moi (sans mauvais jeu de mots...). Ton soutien et tes remontrances m'ont toujours été bénéfiques.

Par ce parfait duo de grande-petite et de petite-grande, j'ai toujours réussi à puiser optimisme, motivation et énergie pour mener à bien mes projets, comprenant celui de cette thèse.

Tu m'as donné tant de force depuis toutes ces années que je me demande bien souvent qui est véritablement l'ainée.

Mes parents,

Je suis profondément reconnaissante de tout ce que vous nous avez inculqué ! Je suis heureuse de la magnifique « culture familiale » que vous nous avez transmise. « L'orgie » du vendredi soir est devenue une véritable tradition familiale qui a bien embelli les périodes de révisions.

(Il avait raison... Le terrain n'était pas si mal !)

Merci de vous être accrochés si fort pour nous pousser toujours plus loin lorsqu'on avait une once de démotivation. Je devrais à présent laisser un peu de répit à vos nerfs (cependant la relève est assurée, courage...) !

Mes grands-parents,

Vous m'avez tous tellement apporté ! Vous êtes la base de la pyramide, si solide qu'il semblerait que tout puisse forcément se terminer sur une belle note.

Je pense que je vous dois mon amour pour la nature et les choses simples de la vie, les fleurs, la verdure, la rando, sans oublier les « deux-trois » champignons récoltés.

« *Alors elle est pas belle la vie ?* »

Si, elle est très prometteuse.

# Table des matières

---

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>7</b>
<b>1 ENJEU MAJEUR DE L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS</b> .....	<b>8</b>
1.1 VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION .....	8
1.2 INEGALITES TERRITORIALES D'OFFRE DE SOINS.....	10
1.3 PRISE DE CONSCIENCE DE LA NECESSITE DE REFONDER NOTRE SYSTEME DE SANTE.....	11
1.4 LE PHARMACIEN D'OFFICINE, PROFESSIONNEL DE SANTE DE PROXIMITE.....	11
<b>2 IL ETAIT UNE FOIS... LA TELECONSULTATION A L'OFFICINE</b> .....	<b>14</b>
<b>3 FONDEMENT D'UN PROJET DE TELECONSULTATION A L'OFFICINE : ETAPES CLES ET ASPECTS REGLEMENTAIRES</b> .....	<b>20</b>
3.1 PREPARATION DU PROJET .....	20
3.2 COMMENT ORGANISER LA TELECONSULTATION A L'OFFICINE ?.....	21
3.2.1 <i>Lieu</i> .....	21
3.2.2 <i>Matériel</i> .....	22
3.2.3 <i>Déroulement d'une téléconsultation</i> .....	26
3.2.4 <i>Utilisation et protection des données médicales</i> .....	28
3.2.5 <i>Aider et informer ses patients</i> .....	31
3.3 ASPECTS FINANCIERS .....	37
3.3.1 <i>Coût et rémunération du pharmacien</i> .....	37
3.3.2 <i>Frais de consultation pour le patient et remboursement</i> .....	38
<b>4 RETOURS D'EXPERIENCES : AVIS DE PATIENTS ET DE PHARMACIENS SUR LA PLACE DE LA TELECONSULTATION OFFICINALE DANS NOTRE SYSTEME DE SANTE</b> .....	<b>42</b>
4.1 MATERIELS ET METHODES .....	42
4.2 RESULTATS ET DISCUSSION.....	50
4.2.1 <i>Quantification de la pratique</i> .....	51
4.2.2 <i>Information</i> .....	53
4.2.3 <i>Organisation</i> .....	54
4.2.4 <i>La téléconsultation en pratique</i> .....	57
4.2.5 <i>La téléconsultation et les relations interindividuelles</i> .....	62
4.2.6 <i>Les motifs de consultation</i> .....	65
4.2.7 <i>Alternative aux services d'urgences</i> .....	66
4.2.8 <i>Rapidité</i> .....	68
4.2.9 <i>Diagnostic clinique et prescription</i> .....	70
4.2.10 <i>Amélioration de la prise en charge ?</i> .....	72
4.2.11 <i>Niveau de satisfaction</i> .....	74
4.2.12 <i>Quelles sont les perspectives de la téléconsultation à l'officine ?</i> .....	75
4.2.13 <i>Aspects financiers</i> .....	79
4.2.14 <i>La téléconsultation définie en 3 mots</i> .....	81
4.2.15 <i>Retour sur les facteurs limitants</i> .....	83
4.2.16 <i>Bilan sur les motivations des pharmaciens</i> .....	85
<b>5 CONCLUSION</b> .....	<b>89</b>
<b>6 REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>90</b>
<b>7 ANNEXES</b> .....	<b>96</b>
<b>8 SERMENT DE GALIEN</b> .....	<b>143</b>

## Liste des figures

---

Figure 1 : Pyramide des âges selon l'INSEE (2) .....	8
Figure 2 : Nombre d'officines pour 100 000 habitants (21) .....	12
Figure 3 : Accessibilité des officines (21).....	12
Figure 4 : Définitions de la santé, du numérique en santé puis de la télémédecine et du télésoin en détaillant les différents professionnels de santé impliqués.....	15
Figure 5 : Présentation et définition des cinq axes de la télémédecine .....	16
Figure 6 : les 5 grandes étapes du déploiement de la téléconsultation à l'officine.....	17
Figure 7 : Le recours de la téléconsultation à l'officine selon la méthode QQQCCP.....	19
Figure 8 : Agrément PMR .....	21
Figure 9 : Console MEDADOM <sup>®</sup> (48) .....	23
Figure 10 : Dispositif BIOSYNEX ONE <sup>®</sup> (46).....	23
Figure 11 : Mallette HEALPHI <sup>®</sup> (45).....	23
Figure 12 : Bornes MEDADOM <sup>®</sup> (48) et TESSAN (49).....	24
Figure 13 : Cabines TESSAN <sup>®</sup> (49) et MEDADOM <sup>®</sup> (48).....	24
Figure 14 : Marquage CE (50).....	25
Figure 15 : Les 5 règles d'or à suivre pour respecter la protection des données personnelles (CNOP).....	29
Figure 16 : Certification de l'agrément HDS (ANS).....	30
Figure 17 : Certification HDS (ANS) .....	30
Figure 18 : Fiche de présentation de réalisation de la téléconsultation à l'officine .....	32
Figure 19 : Fiche de présentation du matériel mis à disposition pour la téléconsultation à l'officine .	33
Figure 20 : Fiche de conseils pour l'utilisation de l'oxymètre .....	34
Figure 21 : Fiche de conseils pour l'utilisation du tensiomètre.....	34
Figure 22 : Fiche de conseils pour l'utilisation du thermomètre .....	35
Figure 23 : Fiche de conseils pour l'utilisation du stéthoscope.....	35
Figure 24 : Fiche de conseils pour l'utilisation du dermatoscope .....	36
Figure 25 : Fiche de conseils pour l'utilisation de l'otoscope.....	36
Figure 26 : Guide d'entretien destiné aux patients.....	46
Figure 27 : Guide d'entretien destiné aux pharmaciens .....	49
Figure 28 : Mise en place de l'accompagnement Escap (ministère de la Santé et de la Prévention)...	78
Figure 29 : Nuage de mots définissant la téléconsultation (enquête) .....	82
Figure 30 : La téléconsultation à l'officine, une pratique controversée (enquête).....	86

## Liste des abréviations

---

ALD : Affection de Longue Durée

AME : Aide Médicale de l'Etat

ANS : Agence du Numérique en Santé

ARS : Agence Régionale de Santé

BPM : Bilan Partagé de Médication

CCSNP : Cellule de Coordination des Soins Non Programmés

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

DIU : Diplôme Inter-Universitaire

DPC : Développement Professionnel Continu

DPO : Personne chargée de la Protection des Données

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Escap : Equipes de Soins Coordinées Avec le Patient

PLFSS : Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

SFSD : Société Française de Santé Digitale

UNPS : Union Nationale des Professionnels de Santé

# Introduction

---

La téléconsultation est une branche de la télémédecine ayant connu une émergence sans précédent depuis quelques années. Son recours a été d'autant plus important durant la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 et particulièrement lorsque la France a été frappée par l'épidémie au printemps 2020.

Ce phénomène s'explique par le développement des nouvelles technologies, l'amélioration de la qualité du réseau informatique et de l'accès à l'internet au sein d'un territoire de plus en plus impacté par les désertifications médicales malgré une population dont l'espérance de vie ne cesse d'augmenter.

Par son accessibilité relativement aisée, la téléconsultation proposée à l'officine présenterait des avantages tout en suscitant quelques controverses.

Cette thèse sera présentée comme un guide pratico-pratique destiné aux pharmaciens titulaires souhaitant s'informer sur le sujet de la téléconsultation accessible à l'officine.

Une présentation de ce service ainsi que de nombreux conseils relatifs à sa mise en place seront détaillés, appuyés de précieux témoignages de pharmaciens proposant déjà cette possibilité à leur patientèle et de patients ayant déjà eu recours à ce mode de consultation.

Après avoir présenté le contexte sanitaire et démographique dans lequel la téléconsultation s'inscrit, nous présenterons les différentes étapes de son émergence depuis sa première définition jusqu'à son recours aujourd'hui en pharmacie d'officine.

Nous aborderons dans un premier temps, en les appuyant de la réglementation en vigueur, les points nécessaires à la mise en place d'un dispositif de téléconsultation à l'officine.

Pour ce faire, nous verrons tout d'abord comment préparer son projet de téléconsultation.

Nous présenterons ensuite le lieu et le matériel requis pour sa mise en place, étape après laquelle nous détaillerons son déroulement, en précisant les modalités d'utilisation et de protection des données médicales des patients, pour enfin dévoiler quelques supports d'aide et d'information destinés aux patients.

Seront enfin mis en lumière, le coût et la rémunération du pharmacien proposant un tel service ainsi que les frais de consultation pour le patient et ses remboursements.

Dans une seconde partie, nous présenterons les résultats d'une étude réalisée auprès de patients et de pharmaciens concernés par la téléconsultation à l'officine.

Tout d'abord, une présentation des matériels et méthodes employés pour la réalisation de l'enquête sera faite.

Elle se poursuivra d'une analyse des résultats obtenus en abordant les thématiques nous semblant être les plus pertinentes au vu des données recueillies.

Nous clôturerons finalement cette thèse en répondant aux problématiques dressées en amont.

# 1 Enjeu majeur de l'accès aux soins pour tous

---

## 1.1 Vieillesse de la population

La population française dénombre actuellement 68 millions d'habitants (1).

En 2070, nous devrions être aussi nombreux qu'aujourd'hui (2). La variation s'appliquerait sur la pyramide des âges, selon le schéma suivant :

- Chez les plus de 75 ans, augmentation de 5,7 millions d'habitants ;
- Chez les moins de 60 ans, diminution de 5,0 millions d'habitants ;
- Une stabilisation chez les 60-74 ans (figure 1).

D'après les projections, la classe des séniors (personnes de plus de 60 ans) devrait augmenter de 80% en 45 ans, passant de 1/5 de la population en 2005, à 1/3 en 2050 (2).

Ces données sont le signe d'un vieillissement de la population globale, comme on peut l'observer sur la figure 1.

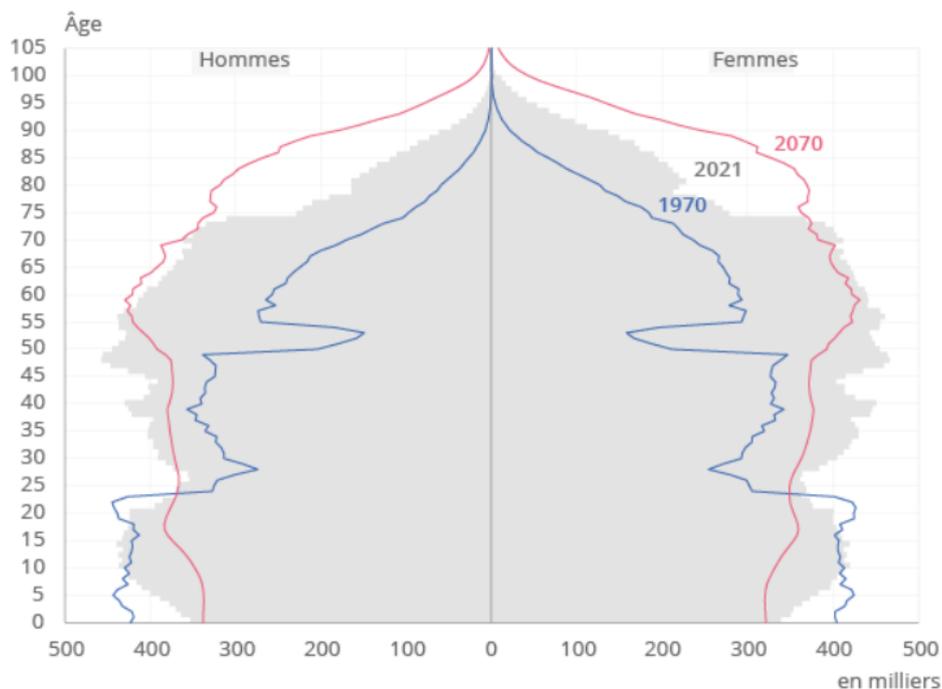


Figure 1 : Pyramide des âges selon l'INSEE (2)

Nous vivrons très probablement plus longtemps d'après cette tendance à l'augmentation de l'espérance de vie... Mais dans quelles conditions ?

L'avancée en âge entraîne physiologiquement un vieillissement biologique. Cette sénescence a pour conséquence une perte d'autonomie engendrée par un déclin fonctionnel.

Des facteurs aggravants comme les comorbidités, que l'on sait plus nombreuses au fil des années, altèrent un peu plus la qualité de vie de cette population âgée.

Cependant, quelles sont les raisons de l'amélioration de l'espérance de vie ?

Le développement des recherches scientifiques et médicales s'accélère chaque année de façon exponentielle. Par exemple, le doublement des données médicales et scientifiques se faisait tous les cinquante ans en 1950 (3). Ce délai a été fortement réduit en 1980 où on l'estimait à sept ans. Les avancées sont remarquables aujourd'hui car il se faisait en seulement soixante-treize jours en 2020... Cela est très encourageant pour les années à venir car la transmission des connaissances ne cesse de croître.

Le développement du numérique facilite l'accès et le partage des données. Le DPC (Développement Professionnel Continu) obligatoire pour tous les professionnels de santé médicaux et paramédicaux permet l'actualisation des connaissances et compétences afin de toujours améliorer les pratiques. Tout cela permet quotidiennement que de nouvelles méthodes diagnostiques et de nouveaux traitements voient le jour dans le monde.

Un autre facteur permettant l'allongement de l'espérance de vie est la prise de conscience au fil des années de l'implication de certains comportements à risque. Aujourd'hui, certains facteurs de risques modifiables sont clairement définis.

Nous pouvons distinguer l'espérance de vie de l'espérance de vie en bonne santé (4).

- ➔ La première est plutôt excellente en France car située dans les meilleures en Europe : 2<sup>ème</sup> pays avec l'espérance de vie à 65 ans est la plus élevée (5). Elle est de 21 ans et demi en moyenne.
- ➔ La seconde, qui représente l'espérance de vie sans incapacité fonctionnelle, place quant à elle la France en avant-dernière position des pays européens. Elle est de 10 ans seulement (5).

Afin de limiter au maximum la part de personnes dépendantes, le Gouvernement souhaite faire de la prévention sanitaire un réel enjeu de santé publique.

Pour cela des actions sont mises en œuvre comme les « Rendez-vous prévention » (6), prévus à certains âges clés de la vie avec notamment le programme « Santé 40 et + » ou encore la stratégie nationale « Vieillir en bonne santé 2020-2022 » (7).

Cette idée du « *Mieux vaut prévenir que guérir* », n'est pas nouvelle.

En 1945, notre système de santé s'est amélioré avec le fondement de la Sécurité sociale (8). Elle marque la richesse de notre système de santé en prévoyant des soins de qualité, accessibles à tous, quelques soient nos besoins de santé et notre localisation. L'Assurance Maladie renforce cette valeur en dispensant ses assurés de l'avance des frais de santé pour de nombreuses pathologies chroniques (ALD par exemple). Cela permet d'éviter d'éventuels renoncements aux soins en palliant les inégalités sociales avec la mise en place de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et de l'Aide Médicale de l'Etat (9) (AME)).

Depuis, un axe fort a été donné à la prévention avec la promulgation de la loi « HPST » (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) le 21 juillet 2009 (10). Malgré ces efforts, des inégalités sociales et territoriales sont toujours relevées avec la constatation de l'existence de zones marquées par la déficience d'offre de soins.

## 1.2 Inégalités territoriales d'offre de soins

En France, entre 6 et 8 millions de personnes vivent dans une zone de désertification médicale (11), communément appelés déserts médicaux, soit environ 10 % de la population. L'accès aux soins infirmiers, dentaires, ou encore de rééducation sont d'autres exemples de domaines touchés par les disparités territoriales.

La densité de professionnels de santé sur un territoire donné est insuffisante, entraînant un éloignement géographique entre les patients et leurs professionnels de santé (12). Cela a donc des conséquences spatio-temporelles (13) :

- De trop longues distances à parcourir pour consulter.
- Un allongement de la liste de patients par professionnel, conduisant à une diminution du temps accordé à chacun d'entre eux.
- Des difficultés majeures (voire impossibilité) pour les patients à trouver un nouveau médecin traitant, en particulier en cas de déménagement ou lorsqu'un praticien part en retraite. Ceci est alarmant puisque 6 millions de français n'ont pas déclaré de médecin traitant (soit 8,8 % de la population) dont 10 % de patients en ALD.
- L'accroissement des "files d'attente" avant de pouvoir consulter un professionnel, au risque de voir une dégradation de l'état médical des patients.
- Le déport de consultations vers les urgences médicales, favorisant l'engorgement et la saturation des services d'urgences.
- Davantage d'automédication et de renoncement aux soins.

Tous les territoires sont touchés par la problématique : zones rurales, péri-urbaines et urbaines pour les prestations médicales sans dépassement d'honoraires (13).

D'après une étude d'Ipsos réalisée en 2019 (14), un trajet moyen de 52 minutes sépare les patients vivant en milieu rural des hôpitaux dans lesquels toutes les spécialités médicales sont accessibles.

Avec 147 médecins généralistes pour 100 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2023 et 194 médecins spécialistes relevés à la même date (15), la tendance de l'orientation des étudiants vers la médecine générale est plutôt en déclin :

- La proportion de médecins généralistes en activité régulière diminue : 47 % en 2010 à 42 % en 2023 (16).
- La proportion de spécialistes médicaux augmente : 42 % en 2010 contre 45 % en 2023 (16).
- La proportion de spécialistes chirurgicaux : 11 % en 2010 contre 13 % en 2023 (16).

Les effectifs des médecins spécialisés en médecine générale a diminué de 12 % alors qu'une augmentation respectivement de 7,5 % et 11 % pour les spécialistes médicaux et spécialistes chirurgicaux a été relevée entre 2010 et 2023 (16).

La situation étant de plus en plus critique, de nouvelles mesures sont envisagées.

### 1.3 Prise de conscience de la nécessité de refonder notre système de santé

Pour améliorer les perspectives et refonder notre système de santé, Emmanuel Macron et Agnès Buzyn ont présenté le 18 septembre 2018 le projet de loi « Ma Santé 2022 » qui a ensuite été adopté (17).

Les objectifs cités ont été de « préparer les futurs soignants aux besoins du système de santé de demain » et de « créer, dans tous les territoires, un collectif de soins au service des patients ».

Le but étant d'encourager l'exercice coordonné afin de libérer du temps aux médecins notamment. « Ma Santé 2022 » prévoit de susciter l'implication de différentes professions médicales et paramédicales afin de redynamiser notre système de santé sur l'ensemble du territoire.

Cela débute par l'amélioration des conditions d'accès de poursuite des études de santé :

- Suppression du numérus clausus (dès la rentrée 2020) et des Epreuves Classantes Nationales (ECN)
- Mise en place de meilleurs systèmes d'orientation et de réorientation des étudiants en santé : passerelles vers la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année (dès la rentrée 2020).

Après l'amélioration du cursus des études de santé, un des objectifs est la création de 4000 assistants médicaux pour 2022, d'aides administratives mais aussi à la préparation et au bon déroulement de la consultation, d'organisation et de coordination.

Ces dernières peuvent être assurées par le pharmacien d'officine. Il est dorénavant un véritable acteur de santé publique avec l'expansion des nouvelles missions qui lui sont confiées (18).

### 1.4 Le pharmacien d'officine, professionnel de santé de proximité

Le pharmacien d'officine est un professionnel de santé aux nombreuses compétences. Son cursus lui permet d'acquérir une multitude de connaissances dans divers domaines. Elles sont ensuite appliquées lors de son exercice professionnel. Au fil des années, il s'enrichit d'expériences vécues au comptoir grâce à la diversité des demandes qui lui sont formulées chaque jour.

Alors que les patients éprouvent de plus en plus de difficultés à consulter des professionnels de santé, la pharmacie d'officine devient très fréquemment l'établissement de santé visité en première intention. En effet, est accueillie toute personne, quel que soit son âge.

Ses amplitudes horaires sont très intéressantes pour les patients. Aucune prise de rendez-vous n'est requise et il est possible d'échanger avec un pharmacien dès lors qu'une officine est ouverte. C'est un lieu facilement repérable grâce à la présence d'une croix verte allumée aux horaires d'ouverture. Dans le cas contraire, une pharmacie de garde est ouverte dans un canton donné. Le planning doit être affiché sur la porte afin d'orienter les patients.

Le pharmacien se doit de connaître et maîtriser les gestes de premiers secours afin de réagir très efficacement devant une blessure ou une urgence vitale.

Son accessibilité est un réel atout, d'autant plus à l'heure actuelle où l'offre de soins s'avère délicate malgré un maillage territorial des officines encore satisfaisant.

On dénombre environ 20 000 pharmacies d'officine en France (19). Leur localisation doit respecter ce maillage territorial prenant en compte le nombre d'habitants (20). Il existe ainsi une autorisation d'ouverture d'une pharmacie pour 2 500 habitants, puis une officine par tranche de 4 500 habitants supplémentaires.

On retrouvait en moyenne 30 officines pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021, selon le rapport du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) du 1<sup>er</sup> janvier 2022 (21). La moyenne étant de 31 officines pour 100 000 habitants en France métropolitaine. Les figures 2 et 3 cartographient cette répartition territoriale.

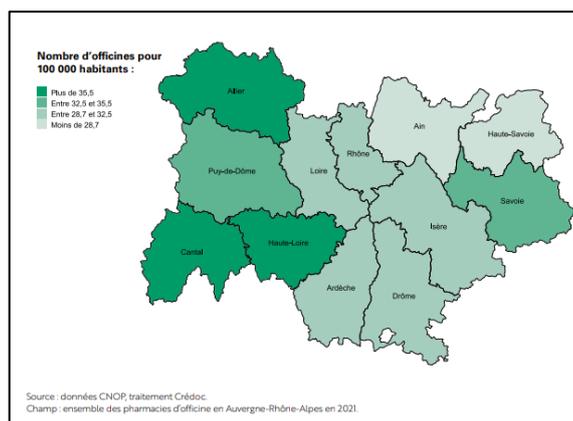


Figure 2 : Nombre d'officines pour 100 000 habitants (21)

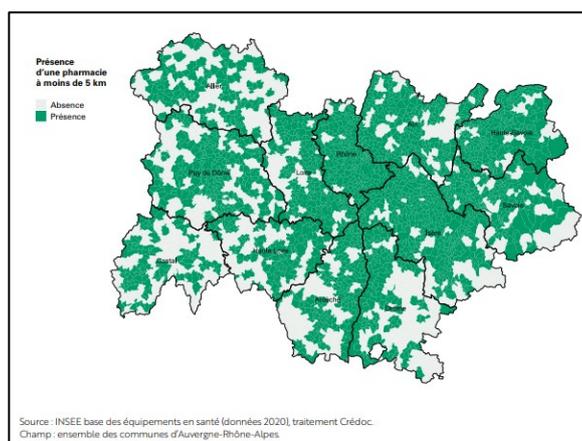


Figure 3 : Accessibilité des officines (21)

Les patients s'orientent de plus en plus facilement vers leur pharmacien – grâce à son accessibilité – pour obtenir des réponses ou un avis concernant leur santé.

L'arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie, a souligné l'importance de la place du pharmacien d'officine dans notre système de santé.

Cela devrait perdurer avec l'expansion des nouvelles missions qui lui sont confiées. Parmi elles, on distingue notamment la délivrance de kits de dépistage (cancer colorectal...), la réalisation de tests (angine, glycémie...), les prescriptions et réalisations de vaccinations, la réalisation d'entretien pour les patients atteints de pathologies chroniques ou encore l'assistance à la téléconsultation.

# Partie I



Concrètement, qu'est-ce que la téléconsultation et depuis quand existe-t-elle ?

## 2 Il était une fois... La téléconsultation à l'officine

---

Bien qu'elle nous semble exister depuis quelques années seulement, la téléconsultation a été expérimentée par nos ancêtres.

Cela aurait débuté entre le XVI<sup>ème</sup> et le XVIII<sup>ème</sup> siècle avec les *concilia* (22). Ces échanges épistolaires ont marqué certaines relations médecin-patient de l'époque. On y retrouvait ainsi une rédaction des souffrances (douleurs et autres symptômes) de la part du patient au médecin qui se voyait retourner une analyse de la maladie (diagnostic) et une indication de remèdes (prescription thérapeutique).

Ensuite, le développement des technologies a permis l'émergence de la téléconsultation, étape par étape, pour devenir telle que nous la connaissons aujourd'hui.

Selon le dictionnaire Larousse, la téléconsultation est une « consultation médicale réalisée à distance par visioconférence au moyen d'outils numériques (webcam et application ou site sécurisés, notamment), à l'aide, éventuellement, d'un examen clinique effectué avec l'assistance d'un personnel de santé (pharmacien, infirmier) » (23).

Il sera plus aisé de comprendre cette définition en la décortiquant. Pour cela, des illustrations schématiques reprenant les différentes étapes et termes ayant permis son aboutissement ont été réalisées à partir de données issues du Code de la Santé Publique (CSP) (24), du site ameli (25) ou encore de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (26).

Présentées sur les deux pages suivantes, les figures 4 et 5 définiront les différents termes employés pour aboutir à la téléconsultation, notion sur laquelle les recherches effectuées dans le cadre de cette thèse se focaliseront.

La figure 4 présente la définition de la santé numérique (25) – équivalente à la télésanté et la e-santé – à partir de celle de la santé. Elle définit ensuite la télémédecine (25) et le télésoin (24) en détaillant quels sont les professionnels de santé impliqués.

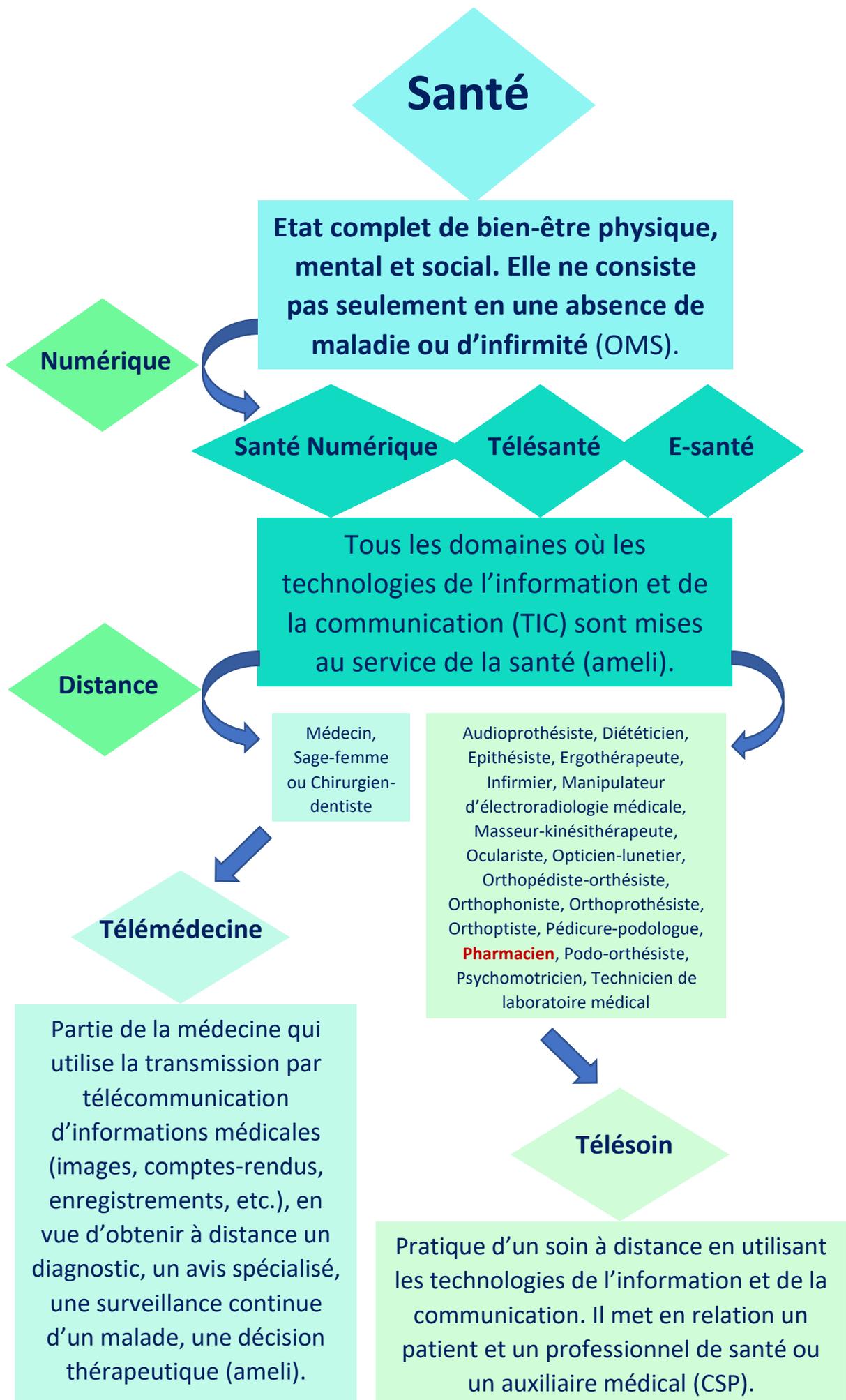


Figure 4 : Définitions de la santé, du numérique en santé puis de la télémédecine et du télésoin en détaillant les différents professionnels de santé impliqués.

Les cinq branches de la télémédecine (25) – dont l’une d’entre elles est représentée par la téléconsultation – sont explicitées dans la figure 5.

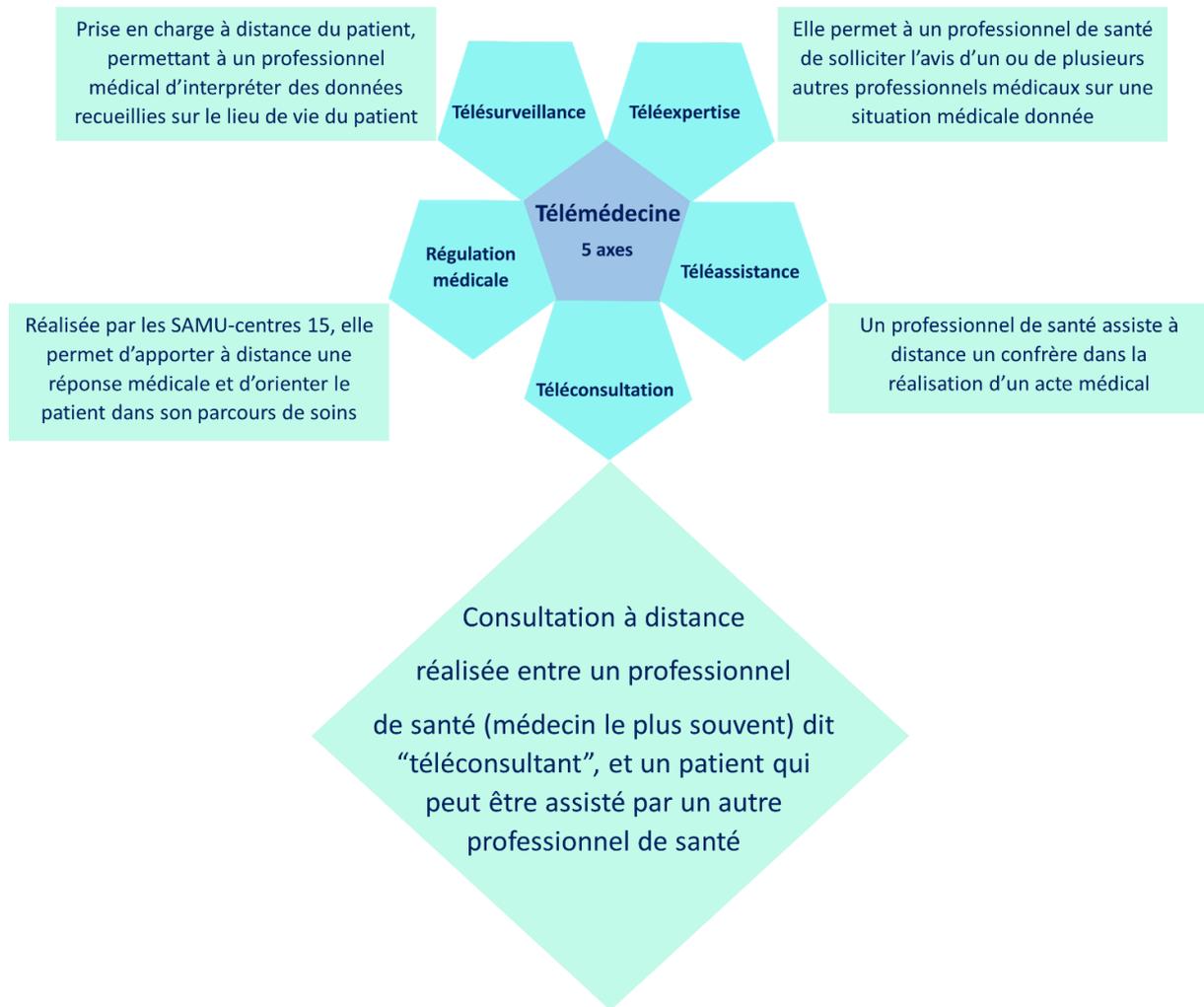


Figure 5 : Présentation et définition des cinq axes de la télémédecine



*Comment la téléconsultation est-elle arrivée à l’officine ?*

Une frise chronologique colorée a été réalisée afin de présenter visuellement les grandes étapes par lesquelles la législation de la téléconsultation à l’officine a évolué.

Nous avons ainsi identifié 5 phases d’évolution depuis la première définition de la télémédecine en 1997 jusqu’à aujourd’hui :

- Emergence (27,28)
- Expérimentations régionales (29,30)
- Déploiement national (31–33)
- Accélération (34–36)
- Encadrement des pratiques (37–42)

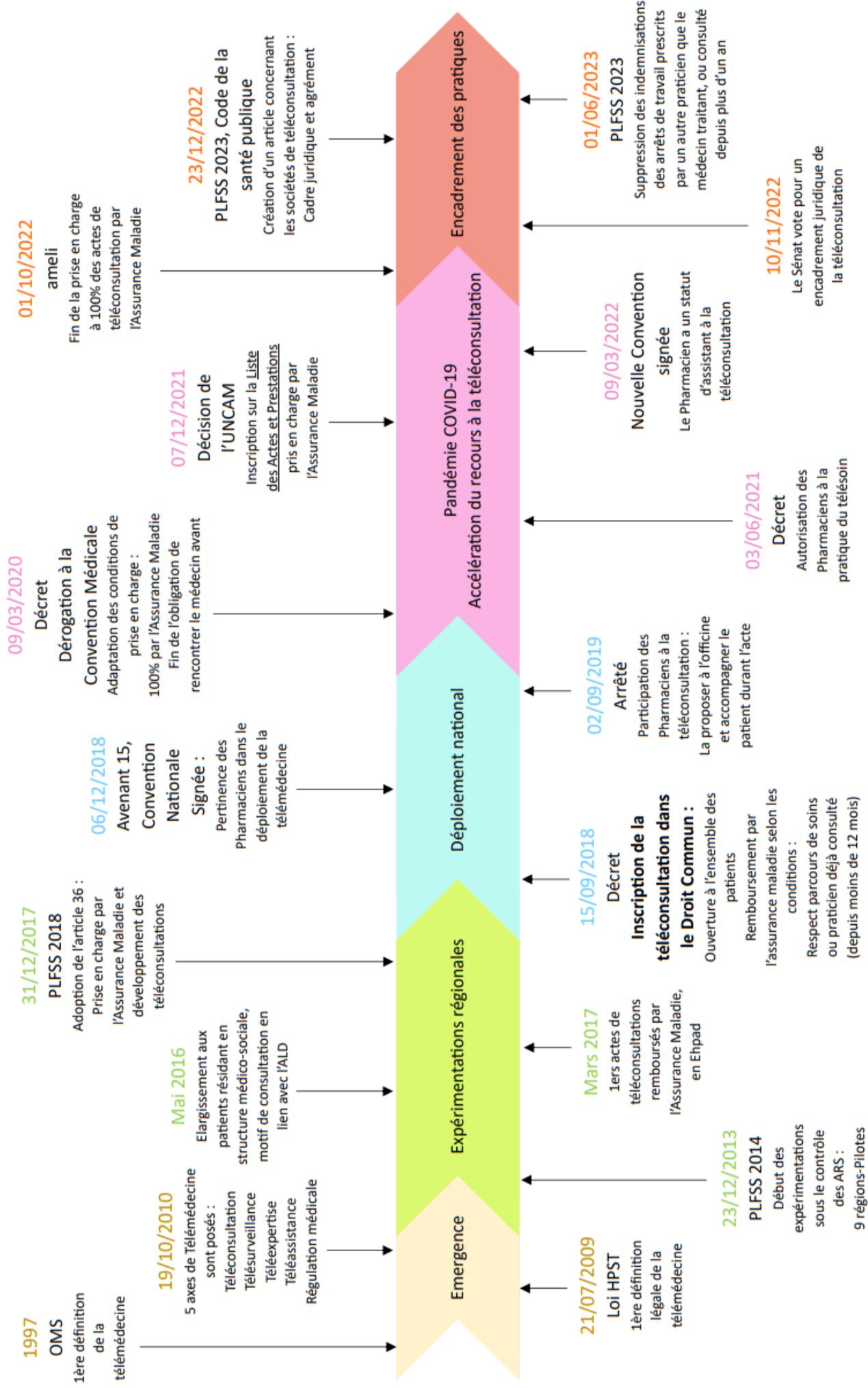


Figure 6 : les 5 grandes étapes du déploiement de la téléconsultation à l'officine

Notre pays connaît à l'heure actuelle deux moyens de proposer une téléconsultation à un patient (43). D'une part, des solutions logicielles proposées par un professionnel médical à sa propre patientèle, des plateformes proposant des consultations distancielles avec un téléconsultant inconnu du patient d'autre part. C'est par ce dernier modèle qu'est concernée la téléconsultation à l'officine.

En 2021, la téléconsultation s'est développée au sein de 1 585 pharmacies d'officine pour atteindre les 2 000 en 2022 (43). En 2023, c'est au nombre de 1 209 que de nouvelles officines ont fait le choix de s'équiper à leur tour de dispositifs permettant la réalisation de téléconsultations.

**En France, nous pouvons ainsi comptabiliser plus de 3 200 pharmacies proposant un service de téléconsultation.**

L'accès de la téléconsultation à l'officine tend à s'accroître au fil des années, justifié par le contexte d'inégalités territoriales d'accès aux soins dans lequel nous nous trouvons.

**Que sait-on véritablement de la mise en place et de l'utilisation quotidienne de ce service dont la réglementation ne cesse d'être affinée ?**

Afin de répondre à cette question et à de nombreuses autres, une carte mentale a été construite (figure 7) à partir de la méthode d'amélioration de la qualité QQQQCCP (Qui ? Quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Combien ? Pourquoi ?).

Cet outil a été choisi afin de définir la téléconsultation à l'officine dans son ensemble de façon claire et concise. Elle pourrait constituer une affiche de présentation du dispositif à toute personne intéressée par le sujet (professionnels de santé, équipe officinale, patients...).

La figure 7 représente les différents aspects à prendre en considération lors de l'élaboration d'un projet de téléconsultation au sein d'une officine sans omettre les composantes d'une pratique quotidienne.

Sont ainsi répertoriés :

- Les différents acteurs impliqués (Qui ?) ;
- Le matériel requis et son fonctionnement (Quoi ?) ;
- L'environnement d'implantation (Où ?) ;
- La temporalité d'utilisation (Quand ?) ;
- La législation devant être respectée (Comment ?) ;
- Les aspects financiers (Combien ?) ;
- Les raisons de son recours (Pourquoi ?) ;



*Que dois-je faire pour proposer la téléconsultation dans ma pharmacie ?*

*Quelles sont les différentes étapes ?*

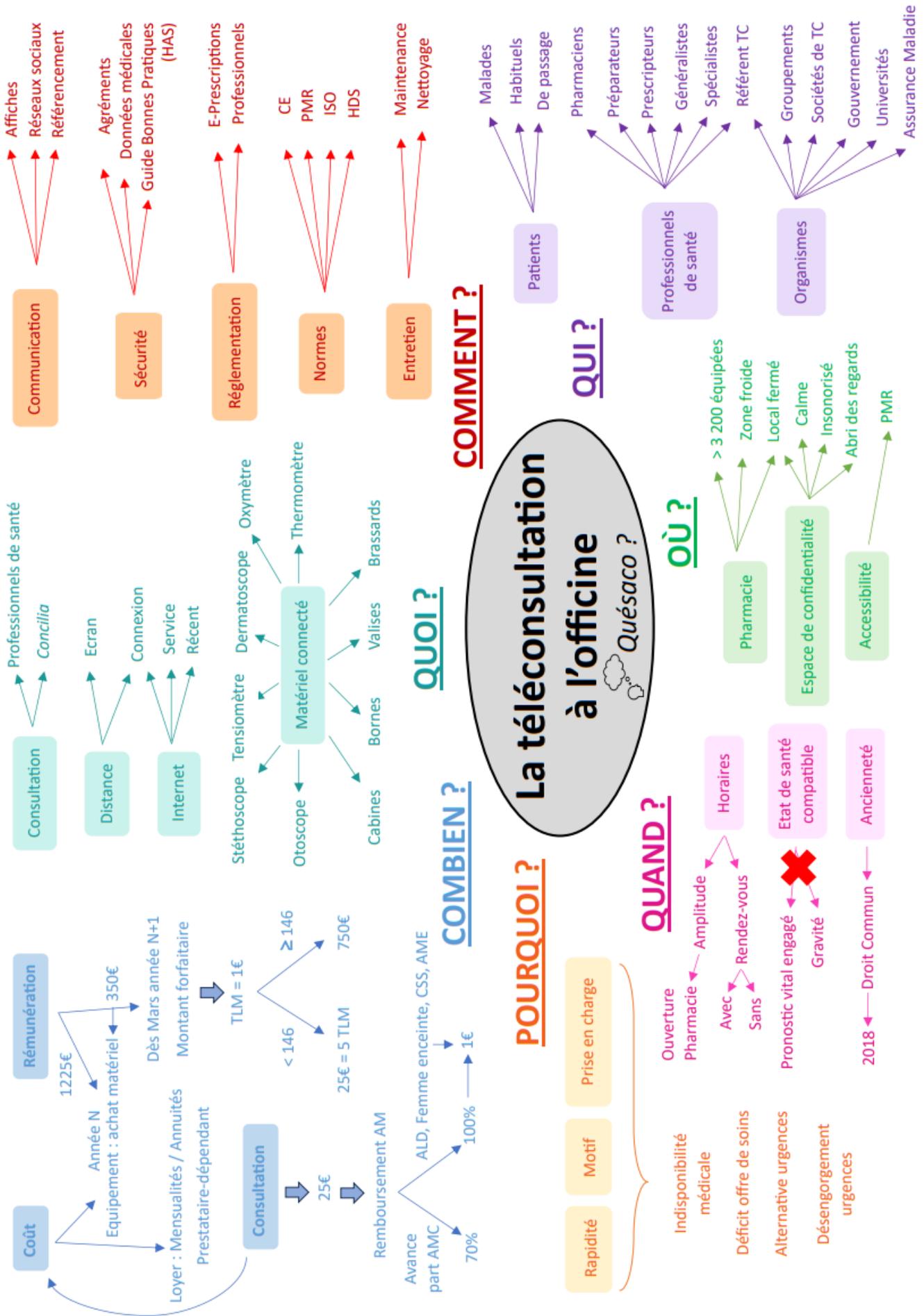


Figure 7 : Le recours de la téléconsultation à l'officine selon la méthode QQOQCCP

## 3 Fondement d'un projet de téléconsultation à l'officine : étapes clés et aspects réglementaires

---

### 3.1 Préparation du projet

Le but premier lors de l'élaboration d'un tel projet est de ne pas se créer « d'ennemis », car il n'y aurait pas de gain d'efficacité ni de sécurité à travailler de façon individualisée.

Il est important de garder en tête que chaque acteur de santé intervenant dans le parcours de soin d'un patient est comme le maillon d'une chaîne. Le fait de travailler main dans la main, en interprofessionnalité, renforce la solidité de la chaîne.

Ainsi, une bonne cohésion entre ces différents acteurs conduira à une optimisation de la prise en charge des patients.

**Bien qu'aucune demande d'autorisation réglementaire ne soit requise à ce jour, il reste préférable de recueillir l'approbation d'acteurs de proximité.**

En effet, lorsqu'un projet de téléconsultation est dressé, il est judicieux de le présenter aux autres professionnels de santé exerçant à proximité. Cela permet d'anticiper toute situation conflictuelle future qui entacherait les relations interprofessionnelles. Mieux vaut donc informer les prescripteurs avant que les patients ne s'en chargent.

Pour ce faire, il est possible de leur montrer la maquette du projet puis de les inviter sur place une fois le système installé pour qu'ils connaissent son fonctionnement.

Certains se montreront peut-être même intéressés pour leur propre pratique professionnelle future. De nombreux prescripteurs retraités utilisent dorénavant ce système pour conserver une activité, souvent depuis leur domicile.

En tant que pharmacien titulaire d'officine, il est également important de présenter le projet à son équipe puisqu'elle devra s'adapter à ce changement et dompter ce nouvel outil de travail.

Il n'est pas indispensable de suivre une formation préalablement à la constitution d'un tel projet. Cependant, elles existent.

## 3.2 Comment organiser la téléconsultation à l'officine ?

### 3.2.1 Lieu

En théorie, la téléconsultation ne doit être pratiquée que par un médecin du même territoire que le patient (36).

En pratique, des exceptions permettent à un patient de consulter à distance un praticien sans respecter ce principe de territorialité. Il peut s'agir d'une orientation par le régulateur d'accès aux soins après échec de rendez-vous sur son propre territoire, ou bien si le patient habite dans une zone classée comme déficitaire en offre de soins.

Outre ce premier principe, les téléconsultations à l'officine doivent nécessairement être réalisées dans un espace de confidentialité.

Il doit s'agir d'un lieu clos entièrement dédié à cette activité afin de préserver l'intimité du patient et de garantir au mieux la confidentialité des échanges entre le malade et le professionnel de santé. Le secret professionnel restant indispensable.

On préférera ainsi le recours d'un local fermé, à l'abri des regards et oreilles présentes au sein de la pharmacie (autres patients circulant dans l'officine, personnel).

Il est ainsi préférable d'agencer le dispositif de téléconsultation dans un endroit calme aux passages limités. L'espace idéal est la zone dite « froide ». Cela optimise et rentabilise l'espace tout en améliorant la qualité de ce nouveau service.

La téléconsultation doit être accessible aux personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite (44). Relatif à la figure 8, un agrément Personne à Mobilité Réduite (PMR) est prévu pour optimisation du service.



*Figure 8 : Agrément PMR*

Il existe différents moyens de proposer la téléconsultation dans son officine. Selon la configuration de la pharmacie et le budget que l'on souhaite accorder au projet, le choix du matériel sera peut-être différent.

### 3.2.2 Matériel

La téléconsultation à l'officine est possible avec l'implantation d'une cabine ou de façon plus simplifiée une borne médicale, une console, une mallette (45) contenant du matériel connecté, ou encore un brassard multifonctions (46).

Le matériel devra au minimum être composé des dispositifs médicaux suivants (47) : stéthoscope, otoscope, oxymètre de pouls, et tensiomètre. Ils sont tous connectés et raccordés à l'unité centrale du dispositif de téléconsultation. Ils permettent au téléconsultant de recueillir directement les données des constantes mesurées et d'établir plus aisément le diagnostic malgré la distance.

Un matériel informatique de qualité (ordinateur, tablette, caméra, microphone...) ainsi qu'une excellente connexion internet sont indispensables. La vidéo transmission doit être fluide sans qu'aucune interruption ne survienne avant le terme de la consultation.



*Comment faire mon choix parmi tous ces dispositifs ?*

Le brassard, la console et la mallette sont des équipements mobiles (figures 9 à 11). Il est facile de les déplacer selon ses besoins :

- **Les consoles** (figure 9) peuvent être disposées sur une table ou une surface lisse. Elles ressemblent à un ordinateur. Il est ainsi possible de les ranger pour ne les mettre en place que lorsqu'un patient souhaite s'en servir.
- **Le brassard** (figure 10) est un dispositif médical de classe IIa se plaçant au poignet du patient. L'appareil comporte un tensiomètre, un stéthoscope, un thermomètre, un oxymètre et un otoscope. Les différents outils reposent sur un socle commun, le brassard qui est facilement maniable.
- **La mallette** (figure 11) est plus imposante. Elle comporte un écran à partir duquel sont connectés les différents outils d'aide au diagnostic. Un emplacement est prévu à l'intérieur de la mallette pour chaque dispositif, pouvant être transportés sans risquer de les égarer.

Les autres dispositifs sont plus imposants (figures 12 et 13) :

- **Les bornes** (figure 12) sont constituées d'un bloc avec un pied. Elles pèsent environ 80 kg pour 1,5 mètre de hauteur. Elles ne prennent que très peu de place.
- **Les cabines** (figure 13) pèsent environ 700 kg, plus de 2 mètres de hauteur. Elles devront par conséquent se voir attribuer une zone définie en amont de la livraison. Une cabine fermée d'une porte opaque de préférence, permet une insonorisation des échanges entre le patient et le téléconsultant contrairement aux autres dispositifs. Elle peut ainsi être placée au sein de l'officine. Il n'est donc pas nécessaire de lui attribuer une pièce exclusivement dédiée. Elles sont ventilées et ergonomiques. Le patient peut l'utiliser de façon autonome. Elle est accessible aux PMR et peut accueillir deux à trois personnes.



*Auprès de qui m'orienter pour finaliser mon projet ?*

Il est important de fixer les modalités de son projet avant toute signature, en comparant les différentes offres proposées sur le marché.

De nombreuses sociétés proposent le service de téléconsultation, mais rares sont celles qui le rendent possible à l'officine. MEDADOM® (48) et TESSAN® (49) sont les plus fréquemment rencontrées en pharmacies.

Le laboratoire BIOSYNEX® a récemment communiqué la disponibilité d'un nouvel outil de télémédecine, présenté sous la forme d'un brassard (figure 10) (46).

Des photographies et visites virtuelles des différents dispositifs sont possibles sur les sites dédiés. Les figures 9 à 15 en sont quelques exemples.



*Figure 10 : Dispositif BIOSYNEX ONE® (46)*



*Figure 9 : Console MEDADOM® (48)*



*Figure 11 : Mallette HEALPHI® (45)*



Figure 12 : Bornes MEDADOM<sup>®</sup> (48) et TESSAN (49)



Figure 13 : Cabines TESSAN<sup>®</sup> (49) et MEDADOM<sup>®</sup> (48)



*Comment vérifier la conformité du matériel ?*

Les dispositifs médicaux utilisés doivent comporter le marquage de conformité « CE » (50) (figure 14). Il indique que le produit respecte les exigences réglementaires indispensables à sa libre circulation sur le territoire européen.



*Figure 14 : Marquage CE (50)*

Depuis le 23 décembre 2022, la loi n°2022-1616 (art.53) relative à l'agrément des sociétés de téléconsultation, a été créée. Son entrée en vigueur est fixée, au plus tard le 31 décembre 2023.

Les sociétés titulaires de l'agrément peuvent demander à l'Assurance Maladie la prise en charge des actes de téléconsultation s'ils sont réalisés par les médecins qu'elles salarient. Ces derniers se devant de suivre la formation médicale continue.

Elles ne peuvent recevoir l'agrément que dans certaines conditions (38), détaillées dans les articles L4081-1 à L4081-4 :

- Les sociétés commerciales doivent être régies par le code du commerce.
- Elles ne sont pas sous le contrôle d'une personne physique ou morale exerçant une activité de fournisseur, distributeur ou fabricant de médicaments ou dispositifs médicaux autres que ceux permettant la réalisation d'un acte de téléconsultation.
- Elles respectent les règles de protection des données personnelles.

Il est important de retenir que « *le ministre peut à tout moment retirer l'agrément de la société* » (39) de téléconsultation en cas de non-respect de la réglementation en vigueur.

Le téléconsultant doit toujours informer le patient des modalités de réalisation de la téléconsultation et recueillir en amont de celle-ci son consentement.

**Le pharmacien se doit donc de veiller au respect des bonnes pratiques de la téléconsultation.**



*Comment se déroule une téléconsultation ?*

### 3.2.3 Déroulement d'une téléconsultation

Lorsqu'un patient manifeste son besoin de réaliser une téléconsultation, il faut tout d'abord s'assurer que le distanciel est adapté au motif de consultation.

Il est évident que son pronostic vital ne doit pas être engagé et que tous les critères de gravité doivent être écartés. Le pharmacien doit orienter le patient vers une consultation en présentiel lorsqu'une palpation est nécessaire. Des troubles cognitivo-comportementaux ou des situations de handicap peuvent également constituer des situations délicates à la réalisation d'une téléconsultation.

L'officiel peut s'aider d'arbres décisionnels pour évaluer l'état de santé de son patient afin de lui apporter une réponse adaptée à son état physiopathologique, et donc son éligibilité à la consultation en distanciel.

Dans un premier temps, on explique au patient le déroulé de l'acte, et on recueille son consentement oral.

S'il a recours au service pour la première fois, il doit d'abord créer son compte-patient. C'est à cette étape que son consentement écrit est donné, à l'aide de cases à cocher. Lors d'une prochaine téléconsultation, il n'aura qu'à inscrire son adresse électronique et la valider avec son propre mot de passe.

Cet espace lui permettra de retrouver la liste des consultations réalisées détaillant pour chacune d'entre elles : la date, l'heure, le motif, la durée, la spécialité et le nom du téléconsultant... En cliquant sur une ligne on obtient le détail de chaque téléconsultation, à savoir : le compte-rendu, les prescriptions établies, le courrier adressé au médecin traitant...

Il est ainsi préférable d'accompagner le patient pour l'aider à s'installer et à enregistrer les données requises :

- Coordonnées (adresses électronique et domicile, numéro de téléphone, date et lieu de naissance...)
- Motif de consultation (symptômes)
- Modalités de prise en charge (ALD, CSS, AME, mutuelle complémentaire...)

Dans certains cas l'avance des frais (de la partie complémentaire) doit être faite par le patient.

Le délai d'attente avant l'apparition du téléconsultant à l'écran est variable. Il est souvent plus important en fin de journée. Pendant ce temps, le pharmacien présente le matériel connecté au patient en lui expliquant son fonctionnement. Il insiste sur la présence du bouton « SOS ». Une fois actionné, il permet l'intervention de l'équipe officinale en cas de survenue de dysfonctionnement ou de difficultés de manipulation des outils.

L'équipe pharmaceutique doit se tenir disponible si un patient réclame de l'aide, tout en gardant à l'esprit que la préservation de son intimité doit être une priorité.

Au terme de la consultation une prescription médicale peut être faite par le téléconsultant. Dans ce cas, il l'édite sous la forme d'un bon qui est envoyé informatiquement de façon sécurisée. La plupart des dispositifs permettent une impression quasiment instantanée et automatique du ticket, directement accessible au patient. Il peut alors récupérer lui-même le bon et se rendre au comptoir pour le remettre à l'équipe officinale.



*Les règles de prescription sont-elles identiques aux consultations en présentiel ?*

Les bons imprimés contiennent un QR-code qui est scanné par l'équipe officinale. Cela permet le téléchargement de l'ordonnance qui sera ensuite imprimée.

Ce concept est promoteur du projet établi par l'Assurance Maladie dans le cadre du Ségur de la santé puisqu'il rejoint le modèle de e-prescription permettant une sécurisation des actes. La prescription ne peut être téléchargée qu'une seule fois. Le risque de générer des doublons est alors maîtrisé.

Afin de diminuer le nombre d'actes frauduleux, aux répercussions non négligeables sur les finances de l'Assurance maladie, le Ségur de la Santé prévoit, à l'horizon 2024, un passage intégral aux e-prescriptions.

Globalement, les règles de prescription établies par téléconsultation sont les mêmes qu'en présentiel, à quelques exceptions près.

Il est possible pour le téléconsultant de rédiger un courrier afin que le patient obtienne un autre avis, ou puisse consulter un spécialiste. Il peut également prescrire des examens complémentaires (imagerie, analyses biologiques, séances de rééducation...), des dispositifs médicaux, un traitement médicamenteux...

Concernant les médicaments d'exception, une ordonnance d'exception est requise, avec un volet patient et un autre pour le pharmacien. Pour les médicaments classés comme stupéfiants et assimilés stupéfiants, une ordonnance sécurisée est indispensable.

La délivrance du traitement peut être réalisée par l'équipe officinale, qui se charge de répondre à toutes les questions du patient.

Des arrêts de travail peuvent également être prescrits par le téléconsultant. Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2023, ils ne permettent cependant plus le versement des indemnités journalières (51,52) si :

- Le prescripteur n'est pas le médecin traitant.
- Une prescription d'un arrêt de travail est faite pour une durée supérieure à 3 jours, ou tout renouvellement si le prescripteur n'est pas le médecin traitant (sauf si ce dernier ne peut accorder au patient une consultation présenteielle).
- Le patient n'a pas consulté le prescripteur de l'arrêt de travail durant les 12 mois précédant sa rédaction.

**Ces mesures sont incluses dans le PLFSS 2024 en vue de limiter certaines pratiques abusives accentuées par la téléconsultation en encourageant la confirmation de l'incapacité physique du patient par une consultation en présentiel.**

Après chaque passage, un nettoyage puis une désinfection du matériel doivent être effectués. La vérification du matériel et sa maintenance sont à prévoir régulièrement, notamment en cas de dysfonctionnement.

Le matériel requis pour la téléconsultation comprend également des outils informatiques.

Dans notre société, l'utilisation des écrans et les navigations sur Internet font partie intégrante de notre quotidien. Chez les plus jeunes notamment, la tendance actuelle est à la digitalisation de moindres faits et gestes. Il existe cependant des dangers au partage de données numériques, bien souvent négligés voire méconnus.

**Alors que ces risques n'épargnent pas le milieu de la santé, les données des patients méritent d'être protégées.**



*Comment protéger les données médicales de mes patients ?*

#### 3.2.4 Utilisation et protection des données médicales

Chaque personne prise en charge a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations qui la concernent. C'est un principe valable pour toutes les informations qui pourraient être connues par un professionnel de santé. Ils sont d'ailleurs, quelles que soient leurs fonctions, tous soumis au secret professionnel.

Les informations concernées sont celles se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable (53). Elles permettent de déterminer qui nous sommes et quel est notre état de santé. Elles peuvent en dire beaucoup sur nous. Parmi ces données intimes on retrouve : nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, lieu de naissance, membres de la famille, couverture sociale, mode de vie, pathologies, antécédents personnels et familiaux : prescriptions, soins...

Par exemple, dans le cas où la téléconsultation s'achève par une prescription ou la rédaction d'un courrier, le document devra être déposé dans un espace sécurisé où le patient pourra éventuellement avoir accès.

Afin de respecter au mieux ces mesures, il est préférable de suivre l'organigramme suivant (figure 15) dans son exercice professionnel (53) :

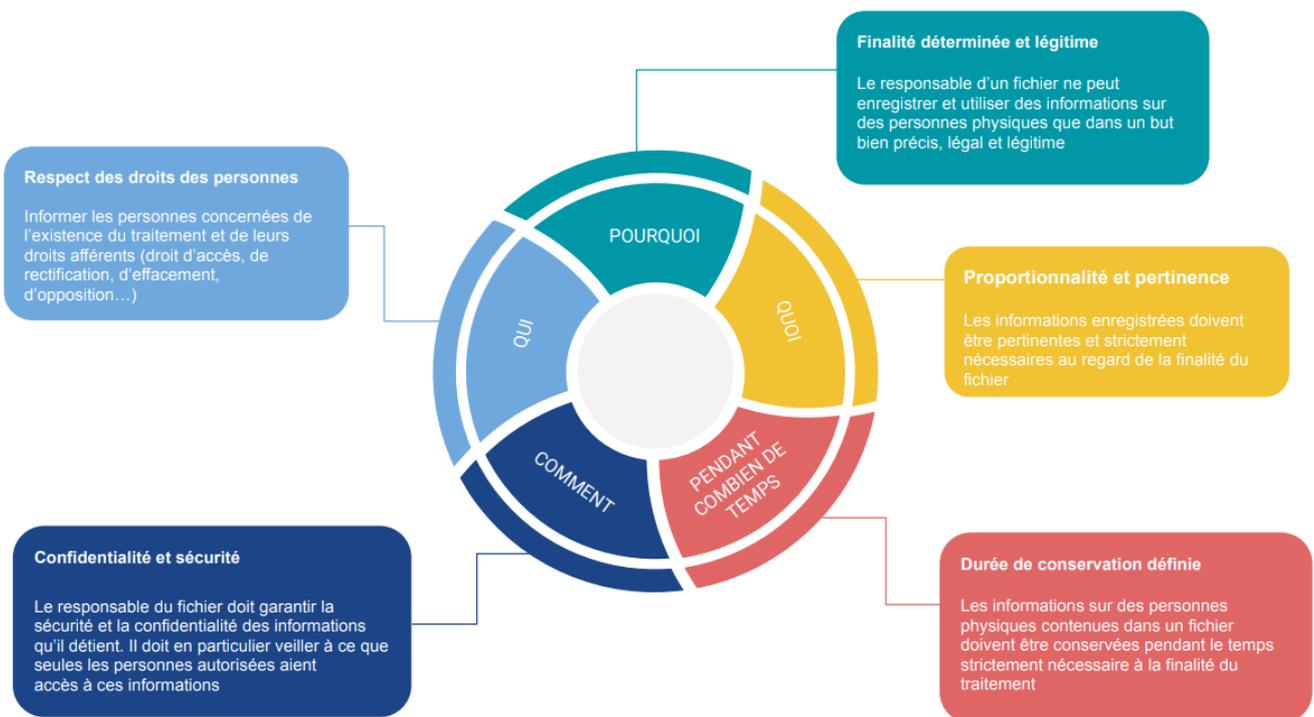


Figure 15 : Les 5 règles d'or à suivre pour respecter la protection des données personnelles (CNOP)

Les téléconsultations doivent ainsi obligatoirement être réalisées par vidéotransmission dans des conditions permettant de garantir la sécurisation des données transmises et la traçabilité des échanges. La connexion internet doit être excellente et sécurisée. Le matériel informatique, comprenant notamment le logiciel de téléconsultation utilisé doit répondre à des exigences de sécurité optimales, afin de recevoir une certification HDS (Hébergement de Données de Santé) (54,55).

Pour cela, une demande doit dans un premier temps être faite auprès du COFRAC (Comité Français d'Accréditation). Si l'hébergeur de données de santé respecte bien certaines normes internationales (ISO 27001, ISO 20000 : 2011 et ISO 27018 : 2014), la certification est approuvée (54,55). Les figures 16 et 17 présentent les logos de ces certifications.

Il est à noter qu'avant mars 2018, un simple agrément d'Hébergement de Données de Santé (HADS) était utilisé. Le déploiement de la certification actuelle renforce la sécurité car elle se montre plus exigeante qu'elle ne l'était.



Figure 16 : Certification de l'agrément HDS (ANS)



Figure 17 : Certification HDS (ANS)

Ces dernières sont consultables sur certains sites internet comme celui de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés), le CNOP ou encore l'ANS (Agence du Numérique en Santé) (53,56–58). On y retrouve les textes législatifs relatifs à la protection des données personnelles permettant une pratique professionnelle la plus juste possible.

Selon la CNIL, il faut obligatoirement « *protéger les données personnelles, accompagner l'innovation, préserver les libertés individuelles* » (56). La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, est en vigueur dans une nouvelle rédaction depuis le 1er juin 2019.

Il existe un référentiel fonctionnel socle de télémédecine (58) rédigé par l'ANS visant exclusivement à définir les fonctionnalités clés d'un logiciel de téléconsultation et de téléexpertise. Il détaille également le cadre réglementaire et les enjeux nationaux dans lesquels ces fonctionnalités doivent s'inscrire.

Il attribue à chaque critère un niveau d'exigence : caractère obligatoire (« DOIT »), recommandé (« DEVRAIT ») ou optionnel (« PEUT ») (58).

Aucune conservation des vidéos des téléconsultations n'est autorisée (57). Elles doivent impérativement être réalisées grâce à un moyen unique de connexion sur une base sécurisée en utilisant notamment une messagerie sécurisée.

Cette dernière peut faciliter la communication interprofessionnelle dans le respect de la réglementation en vigueur.



*Comment aider et informer mes patients ?*

### 3.2.5 Aider et informer ses patients

Dans un premier temps, toute l'équipe doit être sensibilisée et formée. Il peut être intéressant de désigner un « Référent Téléconsultation » qui se chargera de la gestion administrative et de prendre contact avec la société en cas de dysfonctionnement du matériel.

Afin de faire connaître le service, des brochures peuvent être distribuées aux patients. De façon plus moderne, il est possible de transmettre l'information *via* des publications sur le site internet de la pharmacie ou les réseaux sociaux.

Il est à noter qu'un référencement de la pharmacie sur le site Doctolib<sup>®</sup> est possible (59). Il permet de clarifier les recherches de disponibilité médicale effectuées par les patients sur internet. Lorsque les officines sont ainsi référencées, elles figurent en tête de liste des résultats obtenus à l'issue d'une recherche internet avec des mots clés tels que « médecin disponible » ou « consultation médicale ».

Des affiches disposées à proximité du dispositif de téléconsultation peuvent avoir un réel intérêt pour présenter le matériel connecté à la patientèle. Elles peuvent constituer une aide précieuse notamment pour les patients qui éprouveraient des difficultés de manipulation de ces nouveaux dispositifs.

Le code de la santé publique interdit formellement la soumission au patient de publicité à caractère commercial pour des offres de soins. C'est pourquoi, il est important de veiller à toujours appliquer la réglementation en vigueur (60).

Dans le cadre de cette thèse, 8 affiches ont été créées (figures 18 à 25) afin d'apporter des idées de contenus qui pourraient être utilisés pour aiguiller sa patientèle lors d'une téléconsultation et en amont de celle-ci.

Pour être efficaces, ces outils de communication doivent tout d'abord attirer le regard. Leur lecture doit être fluide et compréhensible de tous.

L'une des premières questions que le patient pourrait se poser est « *Comment réaliser une téléconsultation ?* ». La mise en place d'un document comme la figure 18 conviendrait à lui apporter les principales informations.



# TÉLÉCONSULTATION

Dans votre officine

## Comment réaliser une téléconsultation ?

**Vous avez besoin :**

- de votre **carte vitale**
- d'une **carte bancaire** (le règlement de la part complémentaire est à avancer par le patient dans la plupart des cas. Vous pouvez néanmoins vous munir de votre **carte de mutuelle ou d'organisme complémentaire** pour enregistrer le **numéro de télétransmission**.)

Vous pouvez également apporter vos **ordonnances** si vous avez un traitement chronique.

- Installez vous confortablement.
- Insérez la carte vitale dans la fente du lecteur.
- Entrez les informations qui vous sont demandées (**coordonnées**, régimes particuliers de **prise en charge** : ALD, CSS, grossesse..., **motif de consultation**..., **spécialiste souhaité**...).
- Le **temps d'attente** est variable (il a tendance à augmenter au fil de la journée).
- La communication est établie lorsque vous voyez le spécialiste à l'écran.
- Il vous guidera au fil de la consultation pour la **manipulation du matériel** (vous pouvez également vous reporter aux fiches d'aide et d'information).

**En cas de difficulté, n'hésitez pas à faire appel à votre pharmacien**

Figure 18 : Fiche de présentation de réalisation de la téléconsultation à l'officine

Après avoir pris connaissance du fonctionnement général du service, le patient peut s'orienter vers le panel des dispositifs qui lui sont accessibles pour sa téléconsultation.

Les outils pourraient être cités brièvement comme sur la figure suivante (figure 19).

**DES DISPOSITIFS MÉDICAUX  
SONT MIS À VOTRE DISPOSITION**

**En cas de difficultés de manipulation,  
Demandez conseil à votre Pharmacien**

**Présentation du Matériel :**

**Tensiomètre**

**Oxymètre**

**Thermomètre**

**Otoscope**

**Dermatoscope**

**Stéthoscope**

**Des fiches détaillées d'utilisation de chaque dispositif  
ont été préparées pour vous aiguiller !**

Figure 19 : Fiche de présentation du matériel mis à disposition pour la téléconsultation à l'officine

A partir de ces deux premières affiches, peuvent découler de multiples questions concernant le rôle et la manipulation de ces objets connectés.

Afin d'apporter une explication aux principales questions émanant des patients, les 6 affiches suivantes (figures 20 à 25) décrivent le fonctionnement des appareils connectés les plus fréquents.

CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# OXYMETRE



**Mesurer la quantité d'oxygène circulant dans la circulation sanguine**

Ecarter les deux parties de l'oxymètre et placer **le bout de son doigt** à l'intérieur.

Il est parfois préférable de le disposer sur le **lobe de l'oreille** car **le vernis à ongles ou les faux ongles peuvent fausser les mesures.**

Démarrer l'appareil en appuyant sur le bouton 

Apparaissent alors sur l'appareil et à l'écran les constantes physiologiques.

**Les patients fumeurs doivent préciser leur consommation au praticien.**

Il faut bien veiller à rebrancher l'appareil car ce dernier a une autonomie de quelques jours seulement.

Demandez conseil à votre Pharmacien !

Figure 20 : Fiche de conseils pour l'utilisation de l'oxymètre

Figure 21 : Fiche de conseils pour l'utilisation du tensiomètre

CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# TENSIOMETRE

**Mesure de la pression artérielle**



Enfiler le brassard sur la partie supérieure du **bras nu**.  
Le câble doit être placé dans le pli du coude.  
Le brassard doit être positionné à **hauteur du cœur**.  
Le refermer en ajustant le scratch.

Se tenir assis, le dos bien droit, le bras relâché, avec le coude fléchi et la main posée sur la cuisse. Les jambes ne sont pas croisées et les pieds sont posés à plat sur le sol.

Il vaut mieux être **détendu, ne pas avoir fumé, consommé de café et ne pas avoir fait d'activité physique durant les 30 dernières minutes.**

L'activation de la prise de mesure est faite par le médecin.  
**Pendant la prise de tension (gonflement et dégonflement du brassard), il ne faut ni parler, ni bouger, ni serrer le poing.**

**Les valeurs de pression s'affichent ensuite à l'écran :**  
On distingue 2 valeurs de **tension artérielle** (en mmHg).  
La 3ème valeur est le relevé de la **fréquence cardiaque** (en bpm).

Signaler au médecin tout signe de fatigue inhabituelle, d'essoufflement, de douleurs (poitrine, tête), de vertiges, d'une coloration anormale de la peau.

Demandez conseil à votre Pharmacien !

Figure 22 : Fiche de conseils pour l'utilisation du thermomètre

CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# THERMOMETRE

**Mesurer la température corporelle**

Prendre la mesure **à distance de tout effort physique**, dans une pièce où la température ambiante est tempérée.

Allumer le thermomètre en appuyant sur le bouton 

Le signal de prise de mesure en cours doit s'afficher à l'écran.

Placer l'appareil au niveau de la **tempe**, sans la toucher (**1 à 3 cm de la peau**).

Une fois bien mis en place, appuyer sur la touche "**mesure**".

**Il faut bien veiller à rebrancher l'appareil car ce dernier a une autonomie de quelques jours seulement.**

**Demandez conseil à votre Pharmacien !**



CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# STÉTHOSCOPE

**Auscultation cardiaque et pulmonaire par transmission et amplification des bruits par résonance**

Allumer le stéthoscope en appuyant sur le bouton 

Orienter la molette pour définir le mode d'auscultation : seulement le cœur, uniquement les poumons, ou bien les deux.

Ajuster le volume à l'aide des boutons +/ -.

Le placer directement sur la peau.

**Il faut bien veiller à rebrancher l'appareil car ce dernier a une autonomie de quelques jours seulement.**

**En cas de difficultés, demandez conseil à votre Pharmacien !**



Figure 23 : Fiche de conseils pour l'utilisation du stéthoscope

CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# DERMATOSCOPE

**Observer précisément des lésions  
ou des surfaces de peau**



Le placer sur la zone de la peau à examiner.

Ajuster la **netteté de l'image** à l'aide de la **molette** située sur le manche de l'appareil.

Il vous est vivement conseillé de faire appel au pharmacien pour vous assister lors de l'utilisation du dermatoscope car le maintien de la position de l'appareil sur la surface cutanée tout en tournant la molette n'est pas évident.

**Demandez conseil à votre Pharmacien !**

Figure 24 : Fiche de conseils pour l'utilisation du dermatoscope

CONSEILS POUR L'UTILISATION DU MATERIEL

# OTOSCOPE

**Inspection du conduit auditif  
externe et du tympan**



Placer un **embout à usage unique** au bout de l'otoscope. Il doit être adapté à la taille du conduit auditif.

Placer l'otoscope dans le conduit auditif.

**Ajuster la netteté de l'image** à l'aide de la **molette** située sur le manche de l'appareil.

A la fin de l'examen, l'embout est à **jeter à la poubelle**.

Il peut aussi permettre la **visualisation des narines**. Il est également utilisé pour inspecter la **cavité buccale** et de la **gorge** : **Aucun embout** n'est à disposer sur l'appareil. Un **abaisse-langue** peut être utilisé pour une meilleure visibilité des amygdales.

**Demandez conseil à votre Pharmacien !**

Figure 25 : Fiche de conseils pour l'utilisation de l'otoscope



*Quels sont les coûts et bénéfices ?*

### 3.3 Aspects financiers

#### 3.3.1 Coût et rémunération du pharmacien

Comme pour tout service, la téléconsultation a un coût. Il doit être pris en compte en amont de l'élaboration du projet.

La somme à prévoir pour l'achat ou la location du matériel est prestataire-dépendante. Certaines sociétés fixent des mensualités alors que d'autres optent pour des tarifications annuelles ou uniquement lors de l'installation du matériel. Leur montant, s'élevant à plusieurs centaines d'euros, varie selon le type d'équipement choisi et les prestations proposées. Il doit être clairement stipulé dans le contrat lors de sa signature.

Le pharmacien est rémunéré pour son rôle en tant qu'assistant des actes de téléconsultation qui sont réalisés dans son officine (47). Il se voit ainsi recevoir un montant forfaitaire de 1225€ TTC la première année, puis de 350€ les années suivantes (32). Cette somme lui permettant de se munir de l'équipement nécessaire et indispensable pour proposer le service, sera perçue à la suite de la déclaration sur le site amelipro.

Le pharmacien doit transmettre à l'Assurance Maladie pour chaque facturation le numéro d'identification du prescripteur téléconsultant ainsi que la date de la téléconsultation (valable comme date de prescription et date d'exécution).

Afin de comptabiliser le nombre d'assistances réalisées, un code traceur « TLM » est à joindre à chaque dossier de téléconsultation réalisé.

Le pharmacien perçoit ensuite une rémunération annuelle variant selon le nombre de téléconsultations réalisées à l'officine sur l'année civile. Le montant versé est de 25€ TTC par tranche de 5 actes et plafonné à 750€ TTC à partir de 146 téléconsultations réalisées (annexe II). Le montant facturé à l'aide de ces codes traceurs (valorisé à 1€) sera déduit de la rémunération forfaitaire versée au pharmacien (32).

Cette gratification est attribuée dans le cadre de la rémunération sur objectif pour le développement du numérique en santé et l'accès aux soins. Elle reste néanmoins soumise à la cotation de l'acte par le téléconsultant et à sa prise en charge par l'Assurance Maladie (47).

Elle est versée au pharmacien l'année suivante (N+1) au plus tard au mois de mars par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du lieu d'implantation de la pharmacie pour l'ensemble des régimes (47).



*Quelle sera la prise en charge pour les patients ?*

### 3.3.2 Frais de consultation pour le patient et remboursement

Seules 4% consultations facturées à l'Assurance Maladie sont des téléconsultations (43).

Lorsque ces dernières respectent le parcours de soins, en passant par le médecin traitant, elles sont mieux remboursées. Cependant, certaines situations permettent de déroger à cette règle :

- Spécialistes qu'il est possible de consulter directement : Gynécologues, ophtalmologues, psychiatres, neuropsychiatres, pédiatres, chirurgie orale ou chirurgie maxillo-faciale et stomatologues ;
- Patients de moins de 16 ans ;
- Situation d'urgence ;
- Absence ou indisponibilité de médecin traitant dans un délai compatible avec l'état de santé ;
- Résider en Ehpad ;
- Détenus.

Dans le cas d'un téléconsultant conventionné, le prix de la consultation est de 25 euros (annexe III). Une addition d'honoraires est à prévoir lorsque le professionnel est conventionné secteur 2.

D'après l'article R4127-53 du code de la santé publique (61), (sous-section 2 : Devoirs envers les patients : version en vigueur depuis le 25 décembre 2020) :

- Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières.
- Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués même s'ils relèvent de la télémedecine.
- Le médecin doit répondre à toute demande d'informations ou d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement.

Il est important de retenir que dans le cas contraire, aucun honoraire ne peut être soumis au patient. Ainsi, le simple avis ou conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire.

L'Assurance Maladie prend en charge les consultations à hauteur de 70%, au même titre qu'une consultation classique ayant lieu en cabinet médical (62).

On retrouve une exonération du ticket modérateur (dispense d'avance des frais médicaux) dans le cas où le patient se trouve dans une de ces situations :

- ALD,
- Femme enceinte,
- Bénéficiaire de la CSS,
- Bénéficiaire de l'AME.

Une participation forfaitaire de 1€ est néanmoins à prévoir dans tous les cas de figure.

La société commerciale de téléconsultation ne peut encaisser directement les honoraires auprès des patients (63). Cela serait contraire au principe du paiement direct de l'acte par le patient au médecin. Il permet la préservation de l'indépendance professionnelle et morale du médecin.

Cela a été confirmé par le Tribunal Judiciaire de Paris (63). Celui-ci a jugé que le principe de facturation de la rémunération du médecin au patient par la société, ajouté au manque d'organisation territoriale des pratiques était illégal.

En effet, cela entrave les principes de liberté d'exercice et de l'indépendance professionnelle et morale des téléconsultants. Cela va également à l'encontre des principes déontologiques de liberté de prescription et du paiement direct des honoraires par le malade.

Le pharmacien étant responsable des pratiques établies au sein de son entreprise, il doit s'assurer auprès de son patient du bon déroulé de la consultation. Cela ne comprend pas uniquement la manipulation du matériel. Le téléconsultant devant adopter une attitude correcte et professionnelle envers les patients même à distance.



*Comment être certain de bien respecter la réglementation ?*

Afin de proposer un service de qualité en respectant les règles déontologiques, il est primordial de suivre au plus près le guide des bonnes pratiques de la téléconsultation de la HAS (64).

De plus, la Société Française de Santé Digitale (SFSD) soutient le Diplôme Inter-Universitaire (DIU) appliqué à la télémédecine (65).

Il est proposé au sein de différentes universités Françaises, parmi les 7 partenaires suivants : Bordeaux, Caen, Franche-Comté, Lille et catholique de Lille, Montpellier et Nantes. Cette année, trois d'entre elles le proposent (66–68). Cette approche transdisciplinaire est accessible à l'ensemble des professions médicales et paramédicales, moyennant un règlement d'environ 1800€.

Inspirant à « *l'homogénéisation de l'enseignement de cette pratique innovante* » (66), ce DIU permet d'acquérir les compétences théoriques et pratiques relatives à la télémédecine dont fait partie la téléconsultation.

La législation et les pratiques évoluent, très rapidement, peut-être même trop rapidement parfois pour que les individus aient le temps d'apprécier les changements et puissent s'adapter, occasionnant alors des situations délicates, voire conflictuelles.

Par ailleurs, la proposition 20 de l'Assurance Maladie pour 2024 (43) stipule que « *la téléconsultation doit garantir aux patients une pratique médicale éthique et pertinente* ».

Un Flash sécurité patient intitulé « *Téléconsultation : A distance, redoubler de vigilance* » (69) a été publié en décembre 2022. Il relate des événements indésirables téléconsultation auxquelles des professionnels de santé ont été confrontés, survenus à la suite d'une mauvaise utilisation de la téléconsultation. Le document présente les règles de bonnes pratiques afin d'éviter toute erreur ou retard de diagnostic engendré par l'usage de la téléconsultation.



*Y-a-t-il déjà eu des condamnations ?*

Des faits abordant la téléconsultation conduisant à des procès et condamnations ont déjà eu lieu.

Un premier dossier dans lequel le Conseil national de l'ordre des médecins a dû régler une somme de 3 000 euros à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (70). Ceci après avoir demandé l'annulation de l'arrêté du 22 septembre 2021 pour excès de pouvoir. Cela revenait à demander l'annulation de l'avenant n°9 dans lequel est notamment stipulé l'exigence que le médecin effectuant un acte de téléconsultation connaisse préalablement le patient.

Un second dossier peut être cité (71) dans lequel un médecin s'est retrouvé interdit d'exercer en présentiel et en téléconsultation, à la suite d'agressions et d'exhibitions sexuelles auprès de différents patients.

Fort heureusement, tous les professionnels de santé ne sont pas réfractaires aux nouvelles pratiques, notamment en termes de téléconsultation et de télémédecine.

Il y a quelques années maintenant (en 2020), l'enquête d'IPSOS avait relevé que « concernant la télémédecine, près d'un professionnel sur deux (48 %) souhaiterait dès aujourd'hui accélérer son développement (seuls 36 % ne le souhaitent pas) » (72).

**Après avoir présenté le contexte et les problématiques actuelles de santé territoriale dans lesquelles la téléconsultation officinale a fait son émergence, nous avons vu dans une première partie quels étaient les aspects réglementaires de ce service relativement récent.**

**Pour cela, nous avons tout d'abord exposé les différents dispositifs disponibles sur le marché ainsi que leur mise en pratique au quotidien au service de nos patients durant le déroulement d'une téléconsultation, tout fixant les modalités réglementaires mises en application.**

**Nous pouvons dès lors nous demander de quelle façon la téléconsultation réalisée à l'officine est-elle perçue et comment peut-elle répondre à la problématique des difficultés et inégalités territoriales en matière d'offre de soins.**

**Pour cela, il semble primordial de s'orienter vers ses confrères afin d'obtenir leurs avis et conseils sur la mise en place de la téléconsultation à l'officine mais également ceux des patients, qui seront les principaux concernés par ces déficits d'offre de soins.**

**Deux enquêtes ont ainsi été réalisées. Elles ont pour objectifs de relever quelles sont les connaissances, les attentes et le ressenti de patients ayant déjà expérimenté ce type de consultation d'une part et celui de pharmaciens proposant ce service dans leur officine d'autre part.**

**Au moyen d'entretiens individuels réalisés auprès des populations concernées, nous avons pu recueillir de nombreuses et précieuses données nous aidant à comprendre quelle est la place de la téléconsultation à l'officine dans un contexte d'inégalités territoriales d'offre de soins.**

# Partie II

## 4 Retours d'expériences : Avis de patients et de pharmaciens sur la place de la téléconsultation officinale dans notre système de santé

---

### 4.1 Matériels et méthodes

Cette étude est un retour de terrain élaboré autour du projet d'installation et de réalisation de la téléconsultation en pharmacie d'officine.

Les avis recueillis dans le cadre de cette étude qualitative ont été réalisés en présentiel ou par téléphone, selon la convenance de chacun, sous la forme d'entretiens semi-dirigés, tous retranscrits de façon anonyme par la suite.

Dans le but de dresser un bilan sur la place de ce service à l'officine, une analyse transversale thématique a été réalisée. Elle a été établie de façon descriptive et interprétative. Pour ce faire, deux guides d'entretiens ont été rédigés en amont. L'un était destiné aux patients (figure 26) et le second aux pharmaciens (figure 27) afin de cerner au mieux l'avis de chacun.

Rappelons que la rédaction de cette thèse se présente sous la forme d'un manuel pratico-pratique d'aide et d'information sur l'élaboration d'un projet téléconsultation destinés aux pharmaciens d'officine. Un retour d'expérience doit être verbalisé et non quantifié. C'est pourquoi, en corrélation avec cette idée, il a été préférable de réaliser une étude qualitative permettant le recueil de propos explicites par les répondeurs. Une étude quantitative n'aurait pas permis le recueil de déclarations aussi développées.

Concernant les critères d'inclusion, les interrogés devaient être des patients majeurs ayant réalisé au moins une téléconsultation en pharmacie ou des pharmaciens titulaires d'officines proposant ou ayant déjà proposé un service de téléconsultation.

Le recrutement des patients et pharmaciens s'est faite de différentes manières. Les coordonnées des pharmacies proposant le service sont aisément accessibles sur leurs sites internet ou bien sur les sites des sociétés de téléconsultation les plus fréquemment rencontrées. Le bouche à oreilles a également été très fructueux. Du côté des patients, le recrutement se faisait auprès de la patientèle d'une seule pharmacie pour des questions de praticité et de relation de confiance. Il était amorcé au moment de leur installation dans la cabine ou lorsqu'ils se trouvaient dans la salle d'attente virtuelle en attendant le téléconsultant, ou bien plus tard au comptoir lors de la délivrance de leur traitement.

Une première prise de contact était faite en amont de l'entretien pour que les présentations mutuelles des individus soient faites ainsi que celle de notre travail.

Après s'être assurés qu'ils manifestaient un certain intérêt pour l'étude et apportaient approbation de leur participation, nous échangeons sur nos disponibilités respectives et coordonnées afin de faciliter la fixation d'un rendez-vous pour la réalisation de l'entretien.

Un temps de réflexion suffisant était volontairement accordé, notamment aux patients, pour des raisons évidentes d'éthique et permettre le recueil du consentement libre et éclairé de chaque individu inclus dans l'étude. De plus, lorsqu'un patient se rend à la pharmacie pour réaliser une téléconsultation son état de santé n'est pas optimal. C'est pourquoi, il aurait été aberrant de le solliciter pour un entretien à cette occasion. Il est à noter que toutes les retranscriptions ont été faites dans le respect de l'anonymat. Une fiche de présentation de l'enquête de terrain ainsi qu'un formulaire de consentement ont été rédigés en amont et envoyés au service de protection des données (DPO). (Annexe VI).

Grâce à cette organisation, tous les entretiens réalisés dans le cadre de cette étude se sont déroulés dans le calme dans un climat de confiance, propices aux échanges. Ces derniers se sont déroulés de façon semi-dirigée en utilisant comme support un guide d'entretien composé de questions ouvertes. L'intérêt était avant tout d'obtenir des réponses libres, plus ou moins développées, nuancées et argumentées selon les individus et en leur laissant le choix d'y répondre ou non. Les questions proposées différaient selon qu'elles étaient adressées aux patients ou aux pharmaciens. En effet, ils ne présentent pas les mêmes positionnements, intérêts et problématiques concernant la téléconsultation. La rédaction des guides s'est faite à partir du logiciel de traitement de texte Microsoft Word®. Ils ont ensuite été présentés et imprimés en format PDF.

Les questions ont été relues par un échantillon de personnes de notre entourage familial et professionnel, non directement concernées par la téléconsultation. Cela nous a permis de nous assurer qu'elles soient compréhensibles de tous et permettent l'obtention de réponses aussi larges que possible tout en respectant le cadre de la recherche.

Il avait été prévu dans un premier temps que les entretiens soient enregistrés pour faciliter la retranscription des déclarations verbales dans leur intégralité. Cela n'a cependant pas été réalisé de la sorte. La réalisation des entretiens basés sur un échange spontané non enregistré a été réfléchi afin de ne pas intimider les locuteurs, notamment les patients. Nous ne voulions pas d'une étude qui se montre intrusive. Les déclarations étaient notées au fur et à mesure qu'elles étaient verbalisées, marquant de petits temps de pauses lorsqu'elles étaient conséquentes. Lorsque la discussion tarissait, une relance de l'interlocuteur était faite avec des questions plus fermées. En cas de persistance, étaient cités quelques exemples de réponses attendues, inscrites dans le guide d'entretien. Elles n'étaient proposées qu'en dernière intention. Elles permettaient d'aiguiller le locuteur dans sa réponse lorsqu'il ne parvenait pas à cibler le type d'information désirée par l'enquêteur.

Il aurait peut-être été intéressant de présenter l'étude en disposant une affiche à proximité de la cabine de téléconsultation. Cela aurait pu faciliter le recrutement de patients souhaitant échanger sur le sujet de façon pleinement volontaire. Nous n'aurions toutefois pas souhaité la diffusion du guide afin que les inclus y répondent de façon autonome. Nous désirions avant tout que cette enquête se réalise dans la bienveillance et le partage. Le pharmacien d'officine étant un professionnel de santé de proximité, nous voulions nous placer au plus près de nos répondeurs et apprécier ce moment privilégié qui nous était accordé.

Le guide d'entretien utilisé lors des échanges avec les patients (figure 26) est présenté sur la page suivante.

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :



Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?

Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?

Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?

*Motif de consultation, fréquence des consultations, lieu de proximité, compétences ou disponibilités du professionnel de santé ...*

Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ?  
Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)

Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?

*Consultation médicale sans souci de localisation, services d'urgences...*

Que vous a-t-on prescrit ?

<input type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
	<i>Analyses sang, urines, selles, PV</i>	<i>Radio, IRM, écho</i>	<i>Ablation, prothèse</i>	<i>ECG, EFR, test effort</i>			

Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?

Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?	
Communication	
Compréhension	
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?	
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?	
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?	
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?	
Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?	
<input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Médecin généraliste <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste ( <i>gynécologue, pédiatre, dermatologue, ORL, ophtalmologue, endocrinologue, pneumologue, cardiologue...</i> ) <input type="checkbox"/> Sage-Femme <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Chirurgien-Dentiste <input type="checkbox"/> Kinésithérapeute <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Nutritionniste <input type="checkbox"/> Addictologue <input type="checkbox"/> Orthoptiste <input type="checkbox"/> Orthophoniste	
Dans quel cadre ?	
<i>Consultation occasionnelle, consultation de suivi, autre ...</i>	

En général, quel est votre ressenti sur ce service ?					
Autres remarques					
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Spécialité</i>		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Lesquelles ?</i>
<b>Merci de votre participation !</b>					

Figure 26 : Guide d'entretien destiné aux patients

Le guide d'entretien utilisé lors des échanges avec les pharmaciens (figure 27) est présenté sur la page suivante.

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
<i>Milieu rural, semi-rural ou urbain... Pharmacie de quartier, de centre commercial...</i>		<i>Entretiens Thérapeutiques du Patient, Entretiens Pharmaceutiques, Bilans Partagés de Médication, Tests et Dépistages à l'officine, Vaccinations, Travail en Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ...</i>	
<b>Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?</b>			
<b>Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :</b>			
			
<b>Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?</b>			
<b>Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?</b>			
Points forts :	Points faibles :	Pistes d'amélioration :	
<b>Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?</b>			
<b>Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :</b>			
Les autres professionnels de santé ?		Les patients ?	
<b>De quels types d'équipements disposez-vous ?</b>			

Borne, cabine, objets connectés ...

**Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?**

**Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?**

**Quel est le temps consacré à ce service ?**

**En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?**

**En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?**

**Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?**

**Vos investissements ont-ils été amortis ?**

<b>Autres remarques</b>	
<b>Merci de votre participation !</b>	

*Figure 27 : Guide d'entretien destiné aux pharmaciens*

La soumission de ces deux guides d'entretien à un échantillon d'inclus a permis l'obtention d'informations qualitatives qui ont ensuite été analysées.

## 4.2 Résultats et discussion

Les échanges se sont déroulés du 5 avril au 12 août 2023. Les limites géographiques ont été fixées au bassin Vichyssois/Val d'Allier et la plaine de Limagne/Forez pour cette étude. L'objectif étant de centrer un bassin de vie incluant différentes typologies d'officines situées aussi bien en zones rurales qu'urbaines, au sein d'un territoire connu.

Au total vingt retours d'expériences ont été recueillis. Ils sont équitablement répartis entre les pharmaciens et les patients puisque dix pharmaciens et dix patients ont été interrogés, sur 15 et 21 respectivement. Ceci nous donne un total de 20 personnes incluses dans l'étude, nombre à partir duquel une saturation des données a été relevée. Nous nous sommes entretenus avec chaque membre durant 15 minutes en moyenne, allant de 5 minutes pour les plus courts à 35 minutes pour les plus complets.

Dans cette étude nous retrouvons une intéressante diversité de typologies d'officines et d'âges de patients. Allant de 29 ans à 84 ans, la moyenne d'âge de ces derniers étant de 50,5 ans. Cela correspond à l'âge de « mi-vie ». Concernant le genre des individus inclus, une grande majorité de femmes ont répondu favorablement chez les patients alors que chez les pharmaciens la parité était mieux respectée. Certaines personnes avaient un médecin traitant tandis que d'autres non. Il en est de même pour les pathologies chroniques.

Deux tableaux regroupant les données socio-démographiques des patients et pharmaciens interrogés ont été réalisés (annexes IV et V).

Les pharmaciens se montraient la plupart du temps intéressés et concernés par notre travail contrairement aux patients qui ont pour une majorité d'entre eux omis de nous adresser un retour même après s'être montrés favorables dans un premier temps. Les pharmaciens ont ainsi été inclus dans l'étude plus facilement que les patients car les entretiens avaient parfois lieu lors du premier appel. La plupart du temps, une date ultérieure était fixée pour cause de forte affluence de patientèle au moment de la prise de contact ou bien de sous-effectif dû à la période estivale.

Afin de respecter leur anonymat, les personnes interrogées ont été renommées de la façon suivante : « Ph » pour les pharmaciens et « Pa » pour les patients. Une numérotation a ensuite été apposée afin d'identifier chacune d'entre elles, chronologiquement par rapport à la date de l'entretien.

Les rares termes incompréhensibles ou incorrects ont été supprimés ou remplacés par des synonymes. Les retranscriptions ont été faites objectivement, mot à mot, respectant au plus près le sens des phrases et ressenti de chacun. Au même titre que la rédaction des guides d'entretien, elles ont été rédigées au moyen du logiciel de traitement de texte Microsoft Word<sup>®</sup> pour être ensuite être inclus en annexes (Annexes VII à XXV).

Les propos des patients ont été disposés en miroir par rapport à ceux des pharmaciens : Les portions les plus pertinentes, appelées verbatims, ont été répertoriées dans des tableaux, classées par thématiques différenciées au moyen de couleurs afin de faciliter leur interprétation.

L'analyse transversale des résultats a mis en évidence les verbatims inscrits en italique et placés entre guillemets afin de faciliter la lecture du corpus. Cette partie constitue une synthèse commentée relative à la téléconsultation à l'officine dans un contexte d'inégalités territoriales d'offre de soins. Elle tend à répondre à cette problématique à l'aide des différents propos recueillis lors des

entretiens semi-dirigés qui ont été analysés selon leur récurrence notamment. Ils ont également été comparés ou opposés entre eux, ou bien l’amorce d’une hypothèse.

**Nous avons établi le portrait des inclus de notre étude en mettant en lumière leurs caractéristiques socio-démographiques, prémices de notre analyse. Intéressons-nous dans un premier temps à la place de la téléconsultation réalisable et réalisée à l’officine vue par les vingt membres inclus dans notre étude. Pour ce faire, une discussion et analyse transversale sera dressée à partir des verbatims recueillis.**

#### 4.2.1 Quantification de la pratique

Parmi les vingt personnes interrogées, toutes n’ont pas la même ancienneté de pratique ou de recours à la téléconsultation.

Afin de définir un cadre quantitatif à notre étude qualitative, à savoir combien et depuis quand était réalisée la téléconsultation par nos patients et pharmaciens interrogés, plusieurs questions ont été élaborées :

- Patients : *Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)*
- Pharmaciens : *Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l’officine ? En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?*

En posant ces questions nous n’attendions pas d’argumentations mais simplement des données numériques ou périodiques.

Nous avons ainsi répertorié dans un premier temps l’ancienneté de la mise en place du service par nos dix pharmaciens puis la période de réalisation de la première téléconsultation de nos patients.

Nous avons ensuite relevé la périodicité de recours au service vue par nos patients puis évaluée par nos pharmaciens.

#### **Ancienneté de la pratique de la téléconsultation à l’officine par les pharmaciens :**

Du côté des pharmaciens, les « pionniers » de notre étude sont Ph2 et Ph4 et Ph9 : « mars 2020. Je m’y intéressais avant la crise du COVID », « Un peu plus de 3 ans », « premier trimestre 2020 », respectivement.

On distingue également les titulaires ayant envisagé l’installation du système durant la phase que nous avons appelée « accélération du recours au système » en pleine crise sanitaire du COVID : « mai 2021 » (Ph1), « depuis 2-3 ans, début 2021 » (Ph3), « septembre 2021 » (Ph10), « mai 2022 » (Ph7), « une grosse année » (Ph8), « depuis l’été dernier, donc un an » (Ph6).

Enfin, Ph5 a entamé son projet durant la « phase d'encadrement des pratiques ». La téléconsultation n'est accessible que depuis « 2 mois » dans son officine.

**Ancienneté de la pratique de la téléconsultation à l'officine par les patients :**

Un premier groupe de patients a envisagé cette alternative pour la première fois « pendant la crise du COVID » (Pa8), notamment « en janvier 2022 » (Pa2), ou en « en mars 2022 » (Pa6).

Plus récemment, durant la « phase d'encadrement des pratiques », Pa7 a consulté « en octobre 2022 » et Pa5 « il y a 9 mois ». Enfin, quatre de nos patients interrogés (Pa1, Pa3, Pa4 et Pa10) ont téléconsulté « au printemps 2023 » (Pa10) ou plus précisément depuis le mois d'« avril » (Pa4).

**Focalisons-nous à présent sur la fréquence de téléconsultations réalisées en officines par nos patients, d'après leurs propres déclarations.**

Quatre d'entre eux avaient réalisé une seule téléconsultation au moment de l'entretien (Pa1, Pa3, Pa5 et Pa6) : « c'était la première et la seule fois », « j'en ai fait une seule », « une seule, il y a 9 mois », « une seule, en mars 2022 », respectivement.

D'autres avaient déjà renouvelé l'expérience comme Pa2 et Pa4 qui avaient respectivement déclaré : « J'en ai fait 2 » et « Cela fait longtemps, c'était en avril ».

Pa7, Pa8 et Pa10 avaient téléconsulté trois fois : « Une en octobre 2022, puis deux autres coup sur coup en juillet, donc 3. », « 3, pendant la crise du COVID », « La première au printemps 2023. J'en ai fait 3 au total. ».

Enfin, avec « 5-10 » téléconsultations réalisées, Pa9 est le patient ayant eu le plus fréquemment recours au service.

**Intéressons-nous enfin à la quantification du nombre de téléconsultations réalisées par nos patients, vue par nos pharmaciens.**

Alors que certains ne semblent « pas [avoir] beaucoup » (Ph5) d'affluence, d'autres déclarent notamment : « avec la première société, en un an on a dû en faire 10-20. Avec la seconde, aucune sur l'année » (Ph9).

D'autres pharmaciens ont déclaré en avoir dénombré « 73 sur les 12 derniers mois » (Ph1) (soit 1,4 en moyenne par semaine) ou encore « 2 par semaine. On en a fait 46 en 2023 » (Ph10).

Ph8 en compte « environ 3 par semaine » et Ph6 « 5 par semaine en moyenne », remarquant tous les deux une certaine variabilité selon la période considérée.

« On en fait 6 par semaine en moyenne » selon Ph3, soit quasiment une téléconsultation par jour en moyenne et « une vingtaine par mois » dans la pharmacie de Ph7.

Enfin, Ph2 et Ph4 sont les titulaires des officines où le nombre de téléconsultations réalisées est le plus important avec « 1 à une dizaine par jour » (Ph4) et « 119 en 2022. [...], 108 en janvier 2023 et 93 en février 2023. On sera à 500 sur l'année je pense. » (Ph2).

**Nous avons à présent la notion du nombre et du rythme de téléconsultations réalisées par nos patients dans les pharmacies incluses dans l'étude. Nous connaissons également depuis quand elles avaient lieu au moment de l'entretien mais n'avons pas encore mis en lumière comment l'information était parvenue aux oreilles de nos sujets.**

#### 4.2.2 Information

Dans cette partie nous nous intéresserons principalement au cheminement par lequel l'information de possibilité de réaliser une téléconsultation était parvenue aux patients.

Pour obtenir ces données, une question était spécifiquement adressée aux patients durant les entretiens :

➤ Patients : Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?

Nous avons épargné nos pharmaciens de cette question en considérant qu'elle n'était pas des plus pertinentes. L'information circule aisément du côté pharmaceutique avec la communication des groupements, celle des revues scientifiques et bien évidemment les communiqués de l'Assurance Maladie.

Une réponse a été formulée par tous les patients. En tant que service relativement récent il « était complètement inconnu » pour Pa4 alors que d'autres avaient déjà expérimenté ce type de service depuis leur domicile comme Pa7 ayant déclaré « j'en avais déjà fait, je connaissais le principe de la téléconsultation ».

Il est très net que le bouche à oreille fonctionne énormément. Il serait peut-être même plus fructueux que les sites internet puisque dans les cas où le « compte Facebook de la pharmacie » (Pa2, Pa8) avait été consulté, règne l'hypothèse d'avoir réellement appris l'existence du service « en intramuros » (Pa2), notamment « en parlant avec la patronne » (Pa8) ou avec « une petite dame de la pharmacie » (Pa3).

Les patients sont très fréquemment renseignés par un membre de leur entourage professionnel comme « une collègue » (Pa7) ou « un membre de ma famille » (Pa6). Tous les liens de parenté peuvent être retrouvés, tel « un jeu des sept familles ». Nous demandons alors dans un premier temps le « fils » (Pa1), la « fille » (Pa4), la « maman » (Pa9) et « la belle-fille » (Pa1).

Il peut s'avérer utile d'afficher du contenu de communication, similaire à celui présenté plus tôt dans cette thèse. Comme nous l'avons déjà vu, il permettra de renseigner les patients sur la

présence d'un dispositif de téléconsultation au sein de l'officine puisque le service est parfois découvert par le patient lui-même : « *j'avais vu la cabine à la pharmacie* » (Pa10) ou « *il y a une cabine dans la pharmacie [...] je l'avais déjà vue* » (Pa5).

**Nous connaissons à présent quelles sont les différentes sources d'information permettant de renseigner la population de la possibilité de réaliser une téléconsultation en pharmacie d'officine. Comme nous l'avons déjà vu, elle peut être mise en place et proposée de différentes manières, à l'instar de l'exercice officinal au sens général. Grâce à notre étude, nous connaissons de façon plus détaillée sa mise en place et son déroulement.**

#### 4.2.3 Organisation

Actuellement, de nombreuses pharmacies font partie d'un groupement. C'est souvent par ce biais que les titulaires apprennent l'existence de la possibilité de proposer de nouveaux services d'une part et les conditions commerciales qui leur sont appliquées d'autre part.

La mise en place de la téléconsultation à l'officine débute par le choix du matériel puis sa disposition au sein de la pharmacie.

➤ **Pharmaciens** : *De quels types d'équipements disposez-vous ?*

Etant donné qu'il existe de nombreux dispositifs sur le marché, il est indispensable de bien se renseigner en amont de la commande, afin d'appréhender la place dédiée au dispositif. Certains étant trop encombrants pour de petites officines : « *J'ai déjà vu la cabine de X mais c'est très encombrant, donc inenvisageable ici car il n'y avait pas suffisamment de place.* » (Ph1).

Ainsi, suivant la typologie de la pharmacie, tous les matériels ne seront pas proposés aux professionnels intéressés. « *Je n'ai pas vraiment eu de choix à faire... Je n'en ai vu qu'un seul. La commerciale m'avait aussi présenté les valises que l'on peut transporter avec soi qui comportent du matériel mais je ne trouve pas ce système pratique, on peut facilement perdre des choses et cela ne fait pas très professionnel. Je voulais un système abouti* » (Ph1).

**Quels sont alors les critères permettant de qualifier un dispositif de téléconsultation de « système abouti » ?**

Parmi nos dix pharmaciens, six d'entre eux disposaient d'une borne, un seul d'une cabine et les trois derniers avaient un écran et le matériel connecté disposé sur un support.

Le choix d'une borne était le plus récurrent, probablement perçu comme étant un bon compromis entre la cabine et le matériel présenté « en pièces détachées ».

Elle constitue un dispositif relativement complet respectant la réglementation concernant le minimum requis : « *Il y a un écran et tout est intégré : l'emplacement de la carte vitale, le tensiomètre, l'oxymètre, le thermomètre, le stéthoscope, le dermatoscope, l'otoscope, et même du gel hydroalcoolique* » (Ph6).

D'autres pharmaciens se sont orientés vers des dispositifs plus élémentaires « *On a un ordinateur posé sur un bureau avec une caméra et le matériel connecté : tensiomètre, oxymètre, otoscope, stéthoscope.* » (Ph3). La maniabilité présente un avantage pour ces outils mais les utilisateurs prennent davantage de risques d'en égarer certains constituants.

La diversité des matériels disponibles a fait l'objet de commentaires : « *Les différents outils permettent de bien faire le tour* » afin d'établir le diagnostic clinique (Ph10) ; Cela a parfois surpris les patients « *je ne pensais pas qu'il y avait autant d'outils* » (Pa9).

Les sociétés de téléconsultation ne proposent pas toutes exactement les mêmes offres et conditions. D'après nos pharmaciens la qualité des prestations est perçue comme prestataire-dépendant. Alors que certains d'entre eux se montrent « *très réactifs* » (Ph1), d'autres réfléchissent à « *arrêter de travailler avec ce prestataire* » (Ph3).

Concernant l'espace dédié, il différerait selon les locuteurs et faisait parfois appel à une certaine forme de créativité.

➤ **Pharmaciens** : Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?

Ceux qui avaient « *déposé tout le matériel dans une salle dédiée* » (Ph5), permettaient à leurs patients de téléconsulter dans un lieu calme et insonorisé, respectant l'intimité et la confidentialité des échanges. C'était le cas pour les professionnels ayant opté pour un ordinateur et du matériel connecté posés sur un support libre. L'avantage de cette présentation est qu'elle peut être déplacée aisément en cas de besoin.

A la suite du rendez-vous avec la commerciale, Ph1 avait finalement opté pour une « *une borne de la société X comportant des objets connectés* », qu'elle avait « *placée dans l'espace orthopédie et maintien à domicile* ». La plupart des dispensateurs d'une borne en avaient fait de même justifiant que cela faisait « *office d'espace de confidentialité* » (Ph8).

Selon la salle réservée à la pratique, la configuration de la structure du bâtiment n'est pas toujours optimale. C'est pour cela que « *les vitres ont été opacifiées avec des bandes autocollantes occultantes afin de préserver les patients des regards extérieurs provenant de la rue* » (Ph9).

Certains ingénieurs ont agencé l'espace en réalisant quelques travaux afin d'aménager une véritable pièce dédiée à la téléconsultation. Le matériel a été « *séparé du reste de la surface de vente par un rideau occultant et une cloison* » car « *cela se présente sous la forme d'un petit couloir au sein de la zone froide de la pharmacie* » (Ph1). Ph7 avait dans un premier temps opté pour une borne qui n'a pas été disposée dans la « *partie magasin* ». « *Mon mari étant dans le bâtiment, il a construit une cloison avec une porte coulissante. On a ainsi créé notre propre cabine.* » (Ph7).



Enfin, quel serait le système le « plus abouti » ?

➤ **Pharmaciens** : *Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?*

La plupart de nos inclus n'ont mis en place « aucune organisation particulière à la base », comme l'a précisé Ph1.

Certaines sociétés permettent un référencement sur Doctolib<sup>®</sup> comme nous l'ont appris Ph2 et Ph4. L'avantage premier est que la mise en place du service n'enraille pas l'emploi du temps de nos pharmaciens. « *Cela ne prend pas trop de temps. Les rendez-vous sont pris de façon autonome par les patients directement sur Doctolib<sup>®</sup>* » (Ph4).

En cas de besoin de consultation, les patients tapent sur un moteur de recherche « consultation » ou « médecin disponible ». Au vu du caractère récent de la téléconsultation, trop peu de patients n'ont à ce stade l'idée de taper « téléconsultation » et notamment à l'officine. Cependant, beaucoup d'entre eux connaissent la plateforme Doctolib<sup>®</sup> permettant la prise de rendez-vous médicaux et également de recevoir une consultation à distance.

C'est pour cela que Ph2 et Ph4 ont choisi de se faire référencer sur le site. « *J'ai eu la possibilité de me référencer en médecine générale. Grâce à cela, je ressorts dans les résultats relatifs aux mots clefs « médecine générale » sur Doctolib<sup>®</sup>. Les patients ne cherchent pas « téléconsultation » sur leur moteur de recherche en réalité.* » (Ph4).

Ce même pharmacien nous a alertés sur le fait que « *ce référencement sur Doctolib<sup>®</sup> n'est pas applicable aux nouveaux contrats. J'ai un confrère qui a demandé la même chose mais maintenant ce n'est plus possible. Donc heureusement pour moi, ils ne suppriment pas les anciens contrats.* » (Ph4).

Afin de respecter au mieux la législation, préserver une bonne image de son entreprise et adopter de bonnes pratiques pour sa patientèle, il n'est rien de plus efficient que la formation.

Quatre de nos pharmaciens ont affirmé avoir été formés par le prestataire : « *l'équipe a reçu une formation* » (Ph6). L'avantage est que lorsque « *l'équipe est formée, tout le monde sait s'en servir* » (Ph7).

Cela semble indispensable d'autant plus que le titulaire est entièrement responsable de ses propres actes mais également de ceux de ses salariés. Tous les jours il engage ainsi sa responsabilité et son diplôme. Il sera notamment tenu responsable en cas de faits commis par un salarié lorsqu'ils seront réalisés dans le cadre des fonctions auxquelles il est employé.

Le respect des bonnes pratiques de la téléconsultation passe avant tout par le respect de la confidentialité, comme décrit dans le [guide de bonnes pratiques](#) de la HAS (64).



*Comment présenter la téléconsultation aux patients ?*

« *Beaucoup de demandes spontanées au comptoir* » (Ph7) concernent la téléconsultation. Elle est également souvent proposée « *au patient au fil de la discussion, en fonction de l'accès au médecin traitant rapidement et ses symptômes* » (Ph8). Sachant qu'« *on ne va pas bien seuls à la cabine* » (Pa6), un membre de l'équipe doit se tenir disponible afin d'installer le patient.

Ensuite, « *le patient est complètement autonome* » (Ph4) puisque « *pendant la consultation on les laisse tranquilles avec le médecin pour préserver la confidentialité mais on reste disponible pour intervenir en cas de soucis* » (Ph10).

**Cette disponibilité requise demande une certaine organisation et peut s'avérer chronophage selon la répétition des actes de téléconsultations réalisés.**

Alors que certains professionnels estiment que « *cela ne représente presque rien car les consultations se passent très vite, c'est peut-être deux minutes de consacrées par téléconsultation donc c'est très peu* » (Ph1), d'autres au contraire se plaignent d'un « *service très chronophage. Je dirais même bien trop chronophage car le bilan est parfois aussi long, voire plus que la simple consultation.* » (Ph3). En amont de chaque téléconsultation, Ph3 doit réaliser un « bilan » auprès du patient. Il s'agit d'aborder la symptomatologie, les comorbidités et traitements chroniques, la mesure des constantes : température corporelle, pression artérielle, saturation en oxygène, taille, poids...

**L'organisation spatio-temporelle est variable selon les officines. Le fait de proposer le service selon les bonnes pratiques reste indéniablement le souci de tous nos pharmaciens. Cependant, on relève une variabilité des modes d'exercice et notamment de l'implication des titulaires auprès de leurs patients durant une téléconsultation. Nous pouvons alors nous demander quels sont les paramètres faisant fluctuer cette connivence.**

#### 4.2.4 La téléconsultation en pratique

La réalisation d'une consultation à distance peut s'avérer déroutant pour certaines personnes. C'est pourquoi nous avons souhaité recueillir le point de vue des patients inclus dans l'étude concernant le virtuel et distanciel.

➤ **Patients** : *Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?*

Deux items étaient proposés à la suite de cette question. Le premier relatif à la communication et le second à la compréhension.

Neuf d'entre eux ne semblent être « *réfractaire[s] aux nouvelles technologies* » (Pa2).

Alors que le service est perçu comme « *simple* » (Pa9) et « *très bien* » (Pa5) pour la majorité d'entre eux, Pa3 a soulevé quelques complexités : « *Ce n'était pas toujours bien clair... Il fallait bien tendre l'oreille car le médecin avait un accent* » (Pa3).

Pa4 et Pa6 se sont montrées surprises « *car on ne sait pas qui on va découvrir* » (Pa6). Les sociétés de téléconsultation emploient divers praticiens qui ne sont pas présentés en amont de la mise en contact avec le patient par vidéo-transmission.

Dans l'ensemble, les patients ont le sentiment que la manipulation du matériel est assez intuitive. Les objets connectés sont ergonomiques facilitant leur utilisation : « *on place l'embout dans la bouche et elle regarde de l'autre côté* » (Pa4). Selon Ph8 : « *c'est compliqué de se servir d'un otoscope* », d'où l'intérêt de présenter le matériel sur des fiches, disposées à proximité du service, expliquant son fonctionnement.

Cependant, les téléconsultants accompagnent oralement les patients en leur indiquant « *les numéros des appareils à utiliser* » (Pa4). Les malades se sentent ainsi « *très bien guidés* » (Pa9) : « *C'est simple, il faut suivre ce qu'il nous dit, ce n'est pas trop compliqué.* » (Pa9).

Les patients peuvent téléconsulter en totale indépendance et apprécient généralement cette forme d'autonomie : « *Je faisais ma petite consultation, cela se fait très bien, c'est assez surprenant mais faisable.* » (Pa4).

La manipulation des dispositifs connectés ne semble pas être un frein à la réalisation d'une téléconsultation. Une certaine forme de frustration a même été exprimée à plusieurs reprises lorsqu'aucun appareil n'a été utilisé par le locuteur : « *j'aurais juste bien aimé utiliser les outils mis à disposition car je pense que je voulais un peu jouer avec* » (Pa7).

Malgré la diversité des instruments accessibles, une téléconsultation peut s'achever sans qu'aucun outil n'ait été utilisé : « *je n'ai rien utilisé comme matériel* » (Pa3).

Toutes ces déclarations sont le signe que « *les gens sont globalement à l'aise avec ce moyen* » (Ph10).

#### **Existe-t-il des limites à cette utilisation facilitée ?**

Les termes « jeunes » et « vieilles personnes » opposent diamétralement les usagers selon leur classe d'âge.

On distingue ainsi les plus de 60 ans catégorisés parmi « *les plus vieilles personnes* » (Pa9) et les « *moins de 40 ans* » (Ph8).

Chez les plus jeunes, l'usage des nouvelles technologies et notamment des écrans fait partie intégrante du quotidien : « *C'est intuitif, donc les moins de 40 ans n'ont pas de difficultés avec le matériel* » (Ph8). « *Pour la « génération portables » l'utilisation des outils est relativement facile* » (Ph8). Ils manifestent une dextérité certaine dans le maniement de ces instruments connectés, alors que : « *lorsqu'on est un peu plus âgés au contraire, on est moins habiles* » (Ph8).

La « *génération écrans* » évoquée par Pa7 rejoint la catégorie de la « *génération portables* » de Ph8.

Au contraire, « *pour les plus vieilles personnes comme les plus de 60 ans cela doit être la galère* » (Pa9). « *Niveau compréhension et digital, c'est un peu compliqué chez les personnes âgées* » (Ph2).

« *En général les patients âgés ne sont pas trop rassurés quand ils font une téléconsultation* » (Ph10), « *ce n'est [donc] pas terrible* » (Pa1) pour eux. « *C'est plus une patientèle connectée que l'on peut voir en téléconsultation* » (Ph4).

**Il semblerait que le recours de la téléconsultation à l'officine soit plus évident chez les plus jeunes que chez les personnes âgées pour qui l'utilisation du matériel peut s'avérer délicate. Outre**

**ces difficultés d'utilisation du matériel liées à l'âge, quelles sont celles émanant d'un recours au service au sens général ?**

➤ Patients : *Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...)?*

Trois pharmaciens (Ph1, Ph2, Ph5) se montrent satisfaits à l'égard de leur société de téléconsultation et plus particulièrement auprès du service après-vente : « *Le SAV est très réactif* » (Ph2), « *Les rares fois où il y a eu un souci, on n'a presque pas attendu avant d'obtenir une réponse.* » (Ph5).

Ph1 a déclaré : « *il n'y a pas eu de gros problèmes techniques* ». Quand cela arrive, « *la maintenance se fait automatiquement à distance* ». Concernant la société, « *ils sont très réactifs, notamment le jour où [ils ont] dû recréer un compte pour mot de passe perdu* », pour cela, « *ils pianotent sur l'écran pour résoudre les problèmes* » (Ph1).

Bien que la plupart des inclus n'ont rapporté aucune anomalie de fonctionnement : « *il n'y a pas eu de problème technique* » (Pa1), diverses problématiques ont été relevées par trois patients (Pa3, Pa7 et Pa9) et un pharmacien (Ph7).

Les utilisateurs manifestent parfois un doute quant à la fiabilité du dispositif de téléconsultation qui « *reste une machine* » (Pa9) : « *ce n'est pas fiable à 100%* » (Pa9).

Ce même patient (Pa9) a subi des dysfonctionnements « *chaque fois* » qu'il a eu recours au service. C'est pour cela qu'il a ajouté : « *je ne dirais pas fiabilité pour qualifier la machine avec tous les problèmes techniques qu'on a eus. Il y a souvent des bugs dans la cabine donc si cela peut être corrigé ce ne sera pas plus mal* » (Pa9).

Selon Ph7, les « *problèmes de connexion* » font partie des points faibles attribués au service, « *bien que cela ne soit arrivé qu'une seule fois [qu'ils n'aient] pas réussi à résoudre le problème* » (Ph7).

Une connexion à internet de qualité est indispensable afin que la communication ne soit pas interrompue avant le terme de la téléconsultation. Il est important de faire vérifier le système très régulièrement.

L'étape de « *mise en route avec l'enregistrement de la carte vitale et la mutuelle* » (Pa3), constitue également une source de difficultés, fréquemment rapportée par nos inclus. En effet, Pa3 alors âgée de 64 ans le jour de l'entretien a déclaré : « *Il faut bien tout lire jusqu'au bout sur l'ordinateur. Cela me stresse car je veux aller trop vite, mais le médecin conseille bien* ». Cela rejoint l'idée des difficultés liées à l'âge du patient déjà évoquée.

Au contraire, Pa4 n'a visiblement éprouvé aucune difficulté puisqu'elle a répondu « *non* » à la question. Selon elle, « *on rentre la carte vitale, la mutuelle, il faut suivre ce qui est écrit sur l'écran. C'est très bien expliqué* » (Pa4).

D'après Pa9, notre patient ayant eu le plus souvent recours au service et par conséquent le plus grand nombre de dysfonctionnements relevés, l'intervention d'un membre de l'équipe officinale s'est parfois montrée indispensable : « *Il y a eu une fois où le pharmacien a même été obligé de débrancher la cabine pour la redémarrer et ensuite cela a fonctionné. Le SAV ne répondait pas. Il était*

resté 10 minutes au téléphone pour essayer de contacter quelqu'un mais personne ne répondait ». (Pa9).

Par ailleurs, Pa7 a quant à elle assisté à un oubli de la part du téléconsultant lors de sa seconde téléconsultation : « *Le médecin avait oublié d'envoyer l'ordonnance. Le pharmacien a téléphoné à l'antenne de téléconsultation pour qu'ils nous transmettent le document* ». Elle a d'ailleurs apprécié l'implication de l'équipe : « *Dans cette pharmacie ils sont top, ils expliquent bien.* » (Pa7).

Nous avons également relevé des manquements de rendez-vous de la part des téléconsultants : « *Parfois le médecin se connecte avec 45 minutes de retard, parfois on ne le voit jamais* » (Ph3). Cela se produisait dans une officine où des réservations de créneaux étaient faites en amont de la consultation, rendant d'autant plus aberrant ce manque de ponctualité.

**On distingue ainsi les difficultés d'enregistrement des données lors de l'installation en amont de la consultation, la mauvaise qualité des images et de connexion, ou encore de négligence humaine comme l'oubli d'envoi de documents ou le manquement d'un rendez-vous.**

**Quasiment toutes les situations dans lesquelles un dysfonctionnement ou une quelconque difficulté s'est manifestée, la présence du pharmacien et de son équipe a été nécessaire et appréciée des patients.**

Afin d'en apprendre davantage sur le regard porté sur l'implication du pharmacien et son équipe lors d'une téléconsultation, deux questions ont été élaborées :

➤ Patients : *En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?*

➤ Pharmaciens : *En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?*

La présence du pharmacien d'officine et de son équipe est pertinente lorsqu'une téléconsultation est envisagée puis mise en pratique.

Certains pharmaciens sont chargés d'être « *la petite main pour le médecin* » (Ph3) en réalisant le bilan en amont de la consultation comme nous l'avons déjà évoqué. Cela ne semble pas être particulièrement apprécié par les pharmaciens impliqués.

Quoi qu'il en soit, le pharmacien a bel et bien un « *rôle d'assistance à la téléconsultation* » (Ph1) reconnu par Ph1 et la plupart de ses confrères.

Les patients apprécient la proximité du pharmacien ainsi que sa disponibilité et son assistance. Il permet un véritable accompagnement du patient et cela les rassure : « *Elle est rassurante* » (Ph6) puisqu'elle constitue un « *conseil de premier niveau pour l'accès à la cabine* » (Pa6).

Ce qui est d'ailleurs très apprécié : « *C'est mieux si on peut être accompagné car cela peut être difficile d'orienter ou manipuler le matériel si on a un lumbago par exemple.* » (Pa8).

Pa8 a relevé un point intéressant qu'est la capacité du patient à se mouvoir. Cela peut s'avérer délicat pour des personnes à mobilité réduite. Que ce soit avec ou sans assistance humaine, le dispositif de téléconsultation doit ainsi être accessible et utilisable aux PMR.

La réalisation d'une consultation à distance peut s'avérer « *compliqué[e] si on n'a pas de connexion ou personne pour aider notamment en cas de problème* » (Pa5). C'est pourquoi l'implantation des services de téléconsultation au sein d'établissements dans lesquels des professionnels de santé sont présents et disponibles présente un réel intérêt pour les patients.

Parfois le système peut sembler être décrédibilisé lorsqu'il est notamment comparé à une cabine téléphonique : « *C'est bien qu'on ait pu m'accompagner ! C'est mieux qu'une cabine téléphonique finalement, car on n'est pas seul.* » (Pa3).

Qu'en est-il alors de la possibilité de téléconsulter « *dans un supermarché ou une gare par exemple, comme ce que l'on peut voir à certains endroits* » (Pa5) ?

Le 10 novembre 2022, le Sénat vote pour un encadrement juridique de la téléconsultation. A la suite de cela, Public Sénat publie un rapport intitulé « *Télémédecine : le Sénat vote son encadrement et veut l'exclure des supermarchés* » (39).

Dans ce dernier, est très clairement mentionné le souhait de « *mettre fin aux implantations de télécabines en supermarché* » afin de limiter les dérives qualifiées de « *marchandisation de la médecine* » : « *Alors que l'implantation de cabines de téléconsultation se fait de manière désordonnée et parfois dans des conditions ou des lieux qui ne sont pas appropriés à un outil de soins, la commission souhaite mieux l'encadrer [...] tenant compte de leur localisation* » (39).

Respectant cette idée de lutter contre les abus et mauvaises pratiques associées à l'implantation de cabines de téléconsultations, la commission souhaite un renforcement de leur encadrement (73). L'objectif serait de contrôler les dérives concernant les prescriptions lorsqu'elles sont implantées dans des lieux de santé tels les magasins d'optique ou les officines.

Ils précisent par ailleurs que leur place n'est pas adaptée aux lieux publics comme les mairies ou de façon encore plus aberrante, les rayons de supermarchés. Cette dernière idée est entièrement approuvée par le directeur de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie : « *le supermarché n'est pas le bon endroit pour faire des téléconsultations* » (73) car « *la médecine, ce n'est pas un bien de consommation courante* » (74).

C'est ainsi qu'a été convenu qu'il serait bon d'attribuer un statut aux offreurs de téléconsultations et d'établir un dialogue entre les différents professionnels de santé d'un territoire donné.

Cet encadrement des pratiques prévoit le renforcement de l'intérêt du rôle d'un professionnel de santé, et notamment du pharmacien, aux côtés des patients.

Pour autant, le pharmacien a-t-il notion que ce service revalorise son métier ?

**En cas de dysfonctionnement du matériel ou d'omission d'origine humaine, le pharmacien doit faire preuve de réactivité. Pour cela, il doit se tenir prêt à contacter par téléphone les services de maintenance notamment. Cela n'aboutissant pas toujours instantanément, nous pouvons ainsi**

**comprendre de quelle façon le fait de proposer ce type de services peut s'avérer chronophage pour l'équipe officinale. Permettant de désamorcer la situation, le pharmacien se montre toujours en assistant de la téléconsultation. Nous nous sommes interrogés sur le regard qu'il porte sur ce rôle.**

#### 4.2.5 La téléconsultation et les relations interindividuelles

Afin de savoir si le pharmacien éprouvait un quelconque sentiment de revalorisation de son métier, nous avons posé la question suivante aux dix pharmaciens inclus dans l'étude :

➤ Pharmaciens : *Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?*

Les avis divergent.

La minorité de nos pharmaciens (Ph1, Ph3, Ph5 et Ph9) ne relève aucune revalorisation : « *non pas du tout, c'est le service qui plaît* » (Ph1), « *Ce n'est pas le but ! On offre un service au patient, on ne revalorise pas le métier. Ce sont deux choses complètement différentes* » (Ph5).

Il est à noter que ces pharmaciens ont manifesté des réactions de surprise voire d'offuscation lorsque la question leur a été posée. Appuyant leurs propos, ce langage non verbal renforce leur opinion.

Ph2, Ph4, Ph6, Ph7, Ph8 et Ph10 se sont accordés sur le fait que la téléconsultation engendrait une revalorisation de leur métier.

Selon eux, il s'agit d'« *un pas réalisé vers de nouvelles missions à l'officine afin de faire face aux nouvelles problématiques rencontrées et à un métier en perpétuelle évolution* » (Ph2), « *puisque c'est un nouveau service qui nous permet d'apporter un conseil en plus.* » (Ph10).

Cette idée de proposer un « *service supplémentaire* » (Ph4) semble appréciée car elle « *justifie pleinement le rôle du pharmacien* » (Ph4).

Nous avons pu remarquer que les pharmaciens s'impliquaient de plus en plus dans les nouvelles fonctions qui leur sont confiées. Comme l'a très justement exprimé Ph2, il s'agit d'un métier dont les activités ne cessent de s'étoffer.

La charge du pharmacien est ainsi d'apporter des réponses et solutions à sa patientèle dans le but de toujours améliorer son état de santé. Lorsqu'il se montre investi, « *les gens sont très contents* » (Ph7) et se montrent reconnaissants : « *On a déjà entendu des choses comme « heureusement que vous êtes là !* » (Ph6).

La téléconsultation est vue comme « *un ricoché pour faire un acte que les patients ne demandent pas spontanément* (Ph4), permettant de « *faire asseoir nos connaissances de professionnels de santé pour orienter ou non vers une consultation médicale.* » (Ph8).

Ainsi, l'impression que « *pour une fois les 6 ans d'études ne sont pas vaines* » (Ph8) souligne le sentiment que les pharmaciens ont « *bien redoré [leur] blason* » (Ph2). Cependant, cette perception

que « *globalement la profession se médicalise* » (Ph2) n'est peut-être pas approuvée par tous. Il s'agit d'une opinion pouvant notamment désunifier les relations entre les pharmaciens et les médecins.

Parfois qualifiée d'« *ubérisation médicale* » (75), la téléconsultation a depuis son émergence suscité l'inquiétude de nombreux professionnels de santé. Les relations entre les différents acteurs de santé sont quelques fois entachées à cause d'un projet de télémédecine. De quelle façon et à quel point sont-elles impactées ?

Afin d'en savoir un peu plus sur ces éventuelles altérations relationnelles entre les individus, une question a été élaborée dans le guide d'entretien destiné aux pharmaciens.

➤ Pharmaciens : *Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :*  
*Les autres professionnels de santé ?*  
*Les patients ?*

Selon Ph3, Ph5, Ph8 et Ph9, la téléconsultation n'a aucunement modifié leurs relations avec les autres professionnels de santé ou « *pas plus que cela* » (Ph8).

Et pour cause, certains d'entre eux se trouvent « *assez isolés* » (Ph8) de prescripteurs : « *C'est une officine de quartier, nous n'avons pas de médecins généralistes autour.* » (Ph8), « *Elles n'ont pas été modifiées car globalement on était tous seuls.* » (Ph10).

Il est important de conserver une attitude correcte envers les autres personnes. Cela passe notamment par le fait de faire preuve d'humilité et de porter attention aux remarques d'autrui, d'autant plus dans les cas où « *les médecins sont très difficiles* » (Ph7) et « *ne sont pas contents* » (Ph6).

Il est bien plus intéressant de travailler en cohésion afin de ne pas recevoir des reproches comme : « *On nous a dit qu'on leur volait leur métier* » (Ph6). « *Certains médecins voient [la téléconsultation] comme une menace. Je pense qu'à la campagne c'est une tout autre chose.* » (Ph2). Son hypothèse ne semble vérifiée puisque certaines officines situées en milieu urbain ont relevé des problématiques similaires tandis que d'autres, situées en milieu rural, n'ont identifié aucune altération relationnelle.

« *J'en ai parlé à deux personnes : Le premier n'est pas vraiment pour, c'est un médecin âgé qui m'a dit qu'il ne fallait pas s'étonner qu'il n'y ait plus personne ensuite. Mais je me devais de lui dire. La seconde n'a pas vu la différence* » (Ph1).

Ph1 a eu la politesse d'évoquer son projet auprès de médecins exerçant à proximité de son officine. Au risque de nous méprendre, certains prescripteurs peuvent se montrer plus que réticents face à l'émergence d'un tel service dans le secteur d'activité. Ph3 avait quant à elle « *prévenu la CPTS en amont* » et a affirmé que ses relations avec les autres professionnels de santé n'ont « *pas été modifiées du tout* ».

La communication semble être la meilleure solution afin de rassurer et ne pas susciter d'inquiétude chez autrui.

La téléconsultation peut aussi permettre de soulager certains médecins « *peut être une solution s'ils ont à faire à quelqu'un de pénible ou s'ils sont surchargés* » (Ph2).

Le dialogue rassure. Ainsi, une fois instauré, « *ils savent que c'est pour rendre un service. Il y a plusieurs départs à la retraite qui ne sont pas remplacés* » (Ph4), « *Cela nous lie plus fortement aux médecins généralistes, nous associe même. On est en étroite relation avec eux.* » (Ph2).

Certains médecins réorganisent même le mode d'exercice : « *J'ai même proposé à un médecin de travailler pour la cabine. Il a de lui-même proposé d'orienter les patients vers la téléconsultation à la pharmacie.* » (Ph4)

Pour Ph10 les médecins n'ont pas été source de situations conflictuelles. Ce sont les pharmacies des alentours qui « *se sont montrées réticentes* » (Ph10). En guise de riposte, elles « *en ont donc fait installer chez elles.* » (Ph10).

Concernant le second item de notre question, relatif à la relation pharmacien-patient, Ph8 et Ph9 ne se sont pas exprimés.

Seul Ph7 a réellement apporté un élément de réponse en corrélation avec ce que nous attendions. La question n'a probablement pas été suffisamment explicite. Des suggestions de réponses auraient sûrement dû être ajoutées dans le guide d'entretien.

Son expérience ne lui a pas permis de remarquer une once de modification de relationnel avec ses patients, ce qu'il regrette. Il a répondu à notre question : « *Pas vraiment. On les aide informatiquement mais ce n'est pas basé sur du relationnel, c'est un peu nul* ».

Les patients ont pour la plupart confiance en leur médecin traitant, auprès duquel ils se confient aisément. Ils sont très attachés au relationnel qui s'installe entre eux.

La possibilité d'obtenir une réponse médicale par consultation à distance est globalement appréciée : « *Cela ne m'a pas gênée du tout, ce n'est pas un frein.* » (Pa7).

Les patients semblent cependant regretter de ne pas retrouver le « même contact qu'avec les médecins généralistes » la plupart du temps, bien que certains estiment qu'il s'agisse d'une « *question générationnelle* » (Pa7). Pa7 l'a justifié en affirmant : « *Cela nous choque moins de ne pas avoir ce contact avec un médecin* ».

Même pour les adeptes de la consultation à distance, le relationnel est une attente clairement définie et ne doit pas devenir dérisoire : « *même si c'est à travers un écran, avoir un échange comme avec un vrai médecin* » (Pa7). Cette déclaration souligne l'importance du respect d'une interaction entre les deux parties.

La distance instaurée ne doit être que physique, pas morale. Il est attendu de la part des médecins de l'écoute et les mêmes compétences que lors d'une consultation réalisée en présentiel afin de ne pas sombrer dans une déshumanisation de la médecine : « *on oublie l'humain* » (Pa1).

Bien que les patients semblent parfois apprécier l'indépendance permise par la téléconsultation « *je faisais ma petite consultation* » (Pa4), ils restent très attachés à leurs professionnels de santé et ont besoin de se sentir « *cocoonés* ».

La récurrence du terme « vrai médecin » marque l'attachement de la population interrogée à côtoyer un médecin présent physiquement. Cette notion est intéressante puisqu'elle déprofessionnalise le médecin lorsqu'il se place en téléconsultant. Il est à noter que ce sont des médecins diplômés d'Etat, au même titre que les médecins traitants consultés par nos patients en présentiel. Certains téléconsultants exercent même en libéral et ont leur propre patientèle « *Les*

médecins salariés de la société sont français. Ils ont leurs cabinets ou vacations un peu partout en France » (Ph8).

Un attachement à la territorialité a été mis en avant à travers de tels propos. Le fait que ce soient des « *médecins français* » (Ph7) est apprécié si bien qu'une piste d'amélioration a été avancée : « *Souvent les médecins qui font les téléconsultations sont loin d'ici. Cela devrait être des médecins régionaux.* » (Ph9).

Les patients ont pu nous étonner en semblant parfois accorder une certaine importance à l'âge des téléconsultants, à l'instar de Pa6 et Pa9 ayant respectivement rapporté : « *le médecin était assez âgé et froid. Ce n'était pas un modèle de gentillesse.* », « *Les médecins sont vraiment bien, cela a toujours été des jeunes, sûrement des jeunes diplômés.* ».

Cependant, selon Pa6, le médecin « *âgé* » ne s'est pas montré incompétent pour autant : « *Il était à l'écoute* » puisqu'il « *a bien recueilli tous mes symptômes* ».

**La téléconsultation peut parfois se révéler être une source de mécontentement voire de conflit entre les différents acteurs de santé.**



*Qu'est-ce qui pousse donc véritablement les pharmaciens à proposer le service et les patients à venir téléconsulter ?*

#### 4.2.6 Les motifs de consultation

➤ **Patients** : *Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?*

Parmi les motifs de consultation les plus fréquents, nous avons identifié « *la cystite du samedi après-midi* » (Ph4) lorsque la situation s'avère effectivement délicate car compliquée par : « *un mal de dos et des troubles urinaires.* » (Pa5), « *une infection persistante avec de la fièvre.* » (Pa6), « *j'urinais du sang* » (Pa2).

Les infections respiratoires et de la sphère oro-pharyngée constituent également des motifs de téléconsultation relativement fréquents, principalement retrouvées en saison hivernale : pour une « *douleur au palais, une angine, une bronchite* » (Pa8), « *une grosse grippe* » (Pa4), « *une bronchite et j'en fais régulièrement* » (Pa7).

Nous avons pu identifier des pathologies oculaires comme « *un orgelet persistant* » (Pa10) ou « *une récurrence de conjonctivite* » (Pa3).

Des douleurs musculaires ont été rapportées comme ce « *lumbago sans médecin disponible* » (Pa10).

En résumé, « *niveau pathologies, il y a de tout* » (Ph2), avec la subtilité que la téléconsultation n'est généralement pas envisagée « *pour de grosses pathologies* » (Pa8), mais plutôt lorsqu'il n'y a « *pas de place chez le médecin traitant* » (Pa8), ou principalement « *en cas de pénurie de médecins généralistes* » (Ph9).

En effet, l'impossibilité de consulter son médecin traitant peut assombrir ces tableaux cliniques relativement bénins : « *Je n'avais pas de médecin traitant et quand c'est le cas, on est bloqués* » (Pa6).

De cette façon, certains patients se sont orientés vers le service en seconde intention : « *au départ je ne me sentais pas concernée car j'avais un médecin, mais ensuite un peu plus.* » (Pa10).

Parmi les patients ayant un médecin traitant, nombreux sont ceux dont les délais d'obtention de rendez-vous restent relativement importants : « *Il y a souvent 3 semaines de délai.* » (Pa10).

**Les difficultés rencontrées pour obtenir un avis médical ont été très largement rapportées par les participants de notre étude.**

Une seconde question a été rédigée, toujours relative au motif de consultation mais avec une accentuation sur la réalisation de la téléconsultation.

➤ Patients : *Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?*

Les usagers du service ont démontré que toutes les situations n'étaient pas envisageables à distance : « *On ne peut pas tout faire en visio. Il faut rester sur de la petite bobologie* » (Pa8).

« *Cela comble un vide pour les petites pathologies.* » (Ph2). « *C'est bien pour des douleurs dentaires, pour des infections urinaires* » (Ph1), ou encore « *quand ce n'est pas grave comme un rhume ou un petit 38 de fièvre* » (Pa9).

Dans de nombreuses déclarations, nous retrouvons des adjectifs comme « petit » concernant la fièvre, « petite » précédant bobologie ou encore « petites » qualifiant les pathologies. Cela sous-entend que le motif de consultation ne relève aucune gravité. Cette idée est appuyée par l'emploi du terme familier « bobologie » par Pa8. Selon ces déclarations, la téléconsultation semble concerner des troubles mineurs ne nécessitant pas de traitement ni de prise en charge complémentaire.

**Le contexte dans lequel les patients viennent à envisager une téléconsultation ne varie pas considérablement. Des convergences ont été relevées et notamment celle de l'absence ou impossibilité d'obtenir un rendez-vous en présentiel.**

**Selon les circonstances, la réalisation d'une consultation est cependant indispensable.**

**Quelle décision faut-il prendre ?**

#### 4.2.7 Alternative aux services d'urgences

Comme nous l'a exprimé Pa10, il faut parfois s'armer de patience avant de parvenir à obtenir un rendez-vous. C'est ainsi qu'elle a ajouté : « *en cas d'urgence, j'irai sans problème en téléconsultation.* » (Pa10).

De plus, le second motif de téléconsultation le plus fréquemment rencontré par Ph7 est en cas de situation d'urgence « *lorsque cela ne nécessite pas de déranger l'hôpital* » (Ph7).

Ceci met en lumière un paradoxe entre « une situation d'urgence » nécessitant une intervention de professionnels de santé dans les plus brefs délais, et l'idée de ne pas souhaiter solliciter de tierce personne.

« *J'ai appelé le 15 mais personne ne savait nous recevoir* » (Pa1). C'est en seconde intention que Pa1 a envisagé la réalisation d'une téléconsultation.

Nous nous sommes interrogés sur la décision qu'auraient pris les patients en cas d'impossibilité de recourir à la téléconsultation.

➤ Patients : *Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?*

Certains se seraient automédiqués : « *J'aurais trainé cette petite grippe et avalé toute seule du paracétamol et de l'ibuprofène* » (Pa4), « *J'aurais fait comme souvent, de l'automédication. Ce n'est pas bien, je le sais mais je me dépanne avec ce que j'ai comme médicaments sous la main.* » (Pa7), « *On se serait soignées toutes seules sinon.* » (Pa8).

L'automédication, non sans risques, n'est pas la solution de première intention. Les patients pour qui cela s'avère « indispensable » sont conscients que cela constitue une alternative discutable.

D'autres inclus se seraient orientés vers une plateforme de téléconsultation en ligne comme Pa7. La téléconsultation semble être à l'origine d'une tergiversation puisque la téléconsultation est soit « *une solution d'urgence avant de composer le 15* » (Pa6), soit envisagée secondairement après avoir contacté les services de régulation médicale du SAMU : « *J'aurais peut-être appelé le 15. Enfin non, je ne suis pas certaine que je serais allée aux urgences.* » (Pa7), « *J'aurais appelé le 15* » (Pa6).

Respectant cette précédente idée d'attendre qu'un médecin de proximité pour une consultation en présentiel se montre disponible, Pa3 aurait ainsi fait preuve de patience : « *J'aurais attendu le lundi. Je ne serais pas allée aux urgences pour cela* » (Pa3), « *Je ne sais pas du tout. J'aurais très sûrement insisté auprès du médecin car on ne l'embête pas souvent.* » (Pa8) ; ou bien dirigés vers un centre d'accueil spécialisé : « *Je serais allée à la maison de santé qui accueille les semi-urgences.* » (Pa1).

Enfin, le désarroi engendré par certains évènements auraient nécessairement amené à une visite des services d'accueil des soins non programmés : « *Je serais allée aux urgences* » (Pa5). La plupart du temps « *qu'en dernière intention* » (Pa6) : « *Si je n'avais pas eu le choix ça aurait été les urgences.* » (Pa2).

La téléconsultation semble être perçue comme un service pour « *dépanner en cas d'urgence* » (Pa10) en alternative aux soins non programmés : « *vraiment pour éviter d'aller aux urgences* » (Pa1).

Une visite de la sorte alourdit la charge de travail des acteurs de santé hospitaliers. Ce fait est à juste titre connu du plus grand nombre, subissant des délais de prise en charge parfois excessivement longs : « *On serait peut-être allés aux urgences mais on les aurait un peu plus engorgés, on aurait attendu 7h le temps d'être pris en charge.* » (Pa9).

Pa9 a parfaitement connaissance des profondes difficultés d'engorgement des services d'urgences des hôpitaux. Soulignée dans l'article « Crise des urgences médicales : un malaise persistant » (76) de Vie publique le 2 septembre 2022, cette problématique suscite l'inquiétude du

plus grand nombre de citoyens Français, alors que 29% d'entre eux se sont rendus aux urgences au cours de l'année, soit plus d'1 sur 4 (14).

Le « risque de rupture d'accès aux soins » (76) est réel et particulièrement préoccupant, d'autant plus que grand nombre de personnes (42% des Français) ont recours aux services d'urgences pour des motifs ne le justifiant pas toujours : d'après l'étude d'IPSOS, 24% des interrogés (près d'1 sur 4) déclarent s'être rendus aux urgences parce qu'ils ne savaient pas à qui s'adresser et 21% (environ 1 sur 5) admettent avoir opté pour cette alternative car « aux urgences on est sur place pour réaliser tous les examens complémentaires à faire en cas de nécessité ».

La surcharge de travail à laquelle est confrontée le secteur de la médecine d'urgence contraint les professionnels de santé concernés à « s'éloigner de la seule prise en charge des urgences vitales et de la traumatologie grave, pour laquelle ils avaient été principalement conçus et pensés » et fondés dans les années 1960 (76).

En 2015, on estimait déjà des recours abusifs car seuls 10% des passages aux urgences concernaient des cas graves, la moitié seulement étant des urgences vitales (77). Selon cette même source, seules 35 à 40% des admissions émanaient d'une cause traumatologique.

Nous ne pouvons que relever l'aberration de la situation dans laquelle nous sommes plongés.

**Parmi les principales complexités liées à la réalisation de consultations en présentiel, nous avons relevé le déficit d'offre de soins. Celui-ci encourage les patients à trouver par eux-mêmes des solutions comme l'automédication, la visite des services de soins non programmés ou l'attente d'un retour de disponibilité de professionnels de santé de proximité en consultation présentielle. Dans ces situations, la prise en charge peut être considérablement retardée, pouvant s'avérer particulièrement préjudiciable pour les malades.**

**Dans un contexte où l'offre de soins s'essouffle, la téléconsultation est fréquemment envisagée comme alternative.**

**Elle permet d'apporter une réponse en cas d'impossibilité de réaliser une consultation en présentiel et de limiter les admissions aux urgences dans des situations ne requérant pas ce type de prise en charge.**

#### 4.2.8 Rapidité

Nous vivons une époque dans laquelle les avancées technologiques et scientifiques sont épatantes. De grands moyens sont mis en œuvre pour en découvrir davantage chaque jour. Cela semble très bénéfique pour les individus que nous sommes puisque cela nous permet de réaliser et d'obtenir toujours plus de choses, de vivre plus longtemps et plus confortablement. Nous vivons dans une société de consommation et de loisirs. Au fil des générations, le voyage et l'acquisition de biens et de services prennent une place plus centrale dans notre vie.

Sommes-nous pour autant patients ? La patience ne serait probablement pas le mot le plus redondant si on menait une enquête caractérisant au sens large les individus que nous sommes.

*« On est dans une société où les gens veulent tout, tout de suite » (Ph1).*

Il est devenu très facile de nous comparer aux autres avec notamment l'émergence des réseaux sociaux. Nous semblons chercher à optimiser notre temps constamment, afin de réaliser un maximum de choses dans une journée et dans notre vie.

En corrélation avec cette idée où tout avance toujours plus vite, nous désirons toujours plus de rapidité. Il s'agit justement d'un résultat obtenu dans l'étude.

Nous avons demandé à nos patients de nous expliciter leurs attentes concernant le service de téléconsultation à l'officine.

➤ Patients : *Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?*

S'agissant de la deuxième question du guide patients, elle est intéressante car elle pose les fondations de l'entretien. Elle nous permet pour chaque individu, d'obtenir un premier point de vue sur son rapport au service.

Selon nos patients, il s'agit dans un premier temps d' « avoir un rendez-vous rapidement et accès à un service de proximité » (Pa5).

Les pharmaciens en ont parfaitement conscience, à l'instar de Ph1 : « les patients ne sont pas mécontents du système car leur demande est satisfaite de suite ».

La rapidité des téléconsultations est appréciée parce qu'elle permet d'obtenir un avis ou une prescription dans de très brefs délais.

Visiblement lorsqu' « efficacité » et « rapidité » vont de pair (Pa7, Pa9), il peut être affirmé que la téléconsultation a été fructueuse et de qualité.

Nous avons souhaité connaître quels étaient pour nos locuteurs, les bénéfices liés à ce service de proximité, en leur posant une autre question plus tardivement au cours de l'entretien.

➤ Patients : *Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?*

La rapidité est une nouvelle fois mise en lumière : même lorsqu' « on ne sait pas pour combien de temps on attend » (Pa6), « dès qu'on sort on a nos médicaments, tout le monde est très sympathique, on a un réel accompagnement et une rapidité de prise en charge. » (Pa7).

La rapidité de prise en charge est un critère attendu et apprécié des personnes interrogées.

Le délai d'attente est variable « selon la disponibilité » (Ph5) des téléconsultants. « Quand il y a suffisamment de médecins, cela peut aller très vite. Lorsqu'il n'y a pas assez de médecins cela peut être très long. » (Ph4).

On distingue les consultations réalisées instantanément « Je n'ai pas attendu avant, le docteur est apparu tout de suite ! » (Pa3), de celles pour lesquelles un temps d'attente est décrit.

« On a un médecin dans le quart d'heure, c'est très rapide » (Ph10), « J'ai attendu à peu près 20 minutes. C'est bien. » (Pa6), « C'est rapide, on ne passe pas l'après-midi à attendre. Pour être pris

*en charge aujourd'hui, surtout à l'hôpital, c'est la galère. Ici, le médecin vient directement au bout de 10-15 minutes, on n'attend pas trop » (Pa8).*

D'autres locuteurs ont relaté des délais très largement supérieurs impactés par un déséquilibre entre l'offre et la demande.

L'attente est plus importante à l'heure du déjeuner, en fin de journée et les week-ends : « *Un samedi après-midi, il y a beaucoup de demandes sur toute la France. Avant la connexion, on peut attendre jusqu'à 50 minutes.* » (Ph4). « *Quand c'est surchargé, [...] il faut parfois 1h30 – 1h45 d'attente et c'est dommage.* » (Ph2), « *Parfois le médecin se connecte avec 45 minutes de retard, parfois on ne le voit jamais. Le planning imposé et le fait qu'il n'y ait pas beaucoup de médecins en face sont source d'insatisfaction de l'équipe et du patient. C'est dommage.* » (Ph3).

**Parmi les principales exigences auxquelles la téléconsultation doit se soumettre, nous avons relevé la disponibilité médicale, notamment lorsqu'elle est rapidement mise en place. Plus fréquemment formulée que la compétence médicale, elle nous amène à réfléchir sur la qualité de la prise en charge des patients.**



*La rapidité n'est cependant pas toujours ressentie positivement.  
Peut-on véritablement faire à la fois vite et bien ?*

#### 4.2.9 Diagnostic clinique et prescription

Les échanges au cours d'une téléconsultation sont relativement concis : « *Cela va très très vite, on n'a pas trop d'échange, voire pas du tout.* » (Pa10), découlant sur un diagnostic rapporté comme trop abrupt par les locuteurs.

Il semble être réalisé trop rapidement pour être probant : « *Ils ne se prennent pas trop la tête. Cela manque un peu d'approfondissement !* » (Pa10), si bien qu'« *en tant que pharmaciens, on leur donnerait presque des conseils. C'est parfois vraiment léger et rapide.* » (Ph8).

Bien que la rapidité soit appréciée par les usagers, la qualité de la consultation ne doit pas pour autant être altérée. Lorsque nous avons discuté des attentes relatives à la téléconsultation, nous avons identifié le professionnalisme du téléconsultant. Ce dernier se doit de « *me soigner quand je suis malade, pour répondre à mes attentes* » (Pa7). Pour ce faire, il faut « *que ce soit un médecin qui corresponde à ce qu'on demande et qu'il arrive à nous donner un traitement ou ce dont on a besoin* » (Pa8).

#### **Cette exigence du patient respecte-t-elle pleinement le libre exercice du médecin ?**

Certains patients ayant déjà une idée précise de ce qu'ils « attendent » comme prescription, lésinent toute visite chez leur médecin traitant. Dans de telles situations, la téléconsultation leur permet d'« *éviter d'aller chez le médecin, surtout quand on sait très bien ce qu'on a* » (Pa9).

Cette vision préconçue de la consultation, du diagnostic ou notamment du contenu de l'ordonnance pourrait apparaître comme une forme de décrédibilisation du rôle du médecin, s'appliquant aussi bien aux consultants qu'aux téléconsultants.

**Nous pouvons nous demander d'où provient cette perte d'intérêt, voire de confiance en son médecin traitant ou autre professionnel de santé de proximité.**

La pénurie d'offre de soins médicaux est réelle et n'est pas sans conséquences. Outre les complexités liées aux délais des consultations présentes, les patientes sont de plus en plus conséquentes au fil des années. Les praticiens se voient contraints de planifier un maximum de consultations sur une durée d'exercice définie. Le temps accordé à chacun de leurs patients est donc malheureusement amoindri, abrégant notamment l'examen clinique : « *J'ai un médecin traitant et souvent lorsque je le côtoie, il ne me prend plus la tension, il ne me manipule plus et ne me pèse plus non plus. J'ai donc l'habitude qu'on ne m'ausculte pas.* » (Pa7). Pa7 déprécie explicitement l'implication de son médecin traitant lorsqu'elle le consulte, ce dernier faisant preuve d'un professionnalisme douteux mais certainement non intentionnel. L'impossibilité de palpation associée à la réalisation d'une téléconsultation n'est donc pas limitante pour cette patiente.

Au contraire, plusieurs pharmaciens ont relevé l'absence de palpation comme un véritable frein à la réalisation d'une téléconsultation : « *Il y a des limites car il n'y a pas de véritable auscultation mais simplement une caméra.* » (Ph1), « *Ce n'est pas forcément une grande aide quand une palpation est nécessaire.* » (Ph3).

Bien que ce moyen de consultation soit quelques fois perçu comme une alternative au déficit d'offre de soins, « *on ne téléconsulte pas pour des maux de ventre. Toute pathologie ou tout symptôme ne permet pas de faire une téléconsultation.* » (Ph8). Conformément à cette idée, la rédaction de certificats médicaux n'est pas fréquemment réalisée en téléconsultation.

Ph1 manifeste également des doutes relatifs à la qualité de l'examen clinique de ses patients : « *Une téléconsultation est trop rapide pour faire un diagnostic correct. Je ne suis pas sûre qu'on puisse avoir 100% confiance sur le diagnostic.* » (Ph1).

Le diagnostic clinique relève des controverses quant à sa qualité. La téléconsultation est de cette façon perçue comme une expérience « pour dépanner » car l'impossibilité de palpation est une source d'inquiétude, aussi bien pour les pharmaciens que pour les patients, estimant parfois qu'en procédant de cette façon « *on oublie l'humain* » (Pa1) : « *La téléconsultation a ses limites.* » (Ph8).

**Une consultation s'achève fréquemment sur une prescription. Quelles sont alors les attentes relatives à la téléconsultation ?**

Qu'elles aient été formulées ou tacites, nous avons identifié les prescriptions médicamenteuses ou d'examen médicaux : « *pour une attelle, une radio ou un antalgique* » (Ph4), « *un renouvellement de traitements mensuels* » (Ph8), si bien que « *l'usage le plus fréquent [de la téléconsultation], c'est pour le renouvellement d'ordonnances.* » (Ph7). De plus, Ph4 rencontre « *régulièrement des patients ayant à faire des examens au laboratoire* » (Ph4).

Le service peut se montrer « *intéressant pour des infections urinaires, cutanées, une varicelle ou bien un renouvellement d'ordonnance* » (Ph9) car « *c'est quand même dommage d'attendre aux urgences juste pour un antibiotique et une analyse de laboratoire.* » (Pa2).

La facilité d'obtention des traitements médicamenteux est appréciée par les usagers : « *Le fait que ce soit dans la pharmacie, on a tout de suite nos médicaments, c'est top* » (Pa10) et permet ainsi la lutte contre l'engorgement des services d'accueil des urgences dans des situations ne requérant pas ce type de soins.

Dans de nombreuses situations décrites, le délai est apprécié car il semble être inférieur à celui nécessaire avant une consultation en présentiel. « *Cela va plus vite que chez le médecin traitant car une fois on est sorties à 23h* » (Pa8), ce qui n'incite parfois pas les patients à « *chercher un médecin traitant* » (Pa6).

Le risque serait ainsi d'encourager indirectement les patients à rompre le parcours de soins, pourtant essentiel pour un suivi optimisé et pérenne.

### **Quelles sont les limites pour ne pas franchir la ligne d'une commercialisation de la médecine ?**

Quelques situations délicates ont été avérées et certaines prescriptions ne se sont pas montrées conformes à la réglementation en vigueur. Cela a notamment été le cas concernant les arrêts de travail pour lesquels un usage abusif a été identifié.

Un encadrement des pratiques relatives à la téléconsultation à l'officine s'est ainsi montré indispensable et a été accentué depuis l'automne 2022. La signature le 6 décembre 2018 de l'avenant n°15 à la convention nationale pharmaceutique (32) avait déjà précisé les conditions dans lesquelles les pharmaciens pouvaient accompagner les patients réalisant une téléconsultation depuis leur l'officine.

La pratique pourrait être améliorée avec l'utilisation de la messagerie sécurisée entre les différents professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient. Cela favoriserait la bonne coordination des soins.

**Les consultations se déroulant très rapidement, les médecins ne connaissant pas les patients et ces derniers ayant une idée prédéfinie de ce qu'ils attendent « obtenir » à l'issue de l'échange en terme de prescription, un encadrement des pratiques s'est avéré indispensable.**

**Cela nous amène à nous demander si la téléconsultation à l'officine est à l'origine ou non d'une amélioration de la qualité de prise en charge des patients.**

#### 4.2.10 Amélioration de la prise en charge ?

Une question particulièrement explicite a été rédigée et formulée aux pharmaciens.

➤ Pharmaciens : *Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?*

Nous avons vu que la cystite était une des pathologies conduisant le plus fréquemment à une téléconsultation. Elle peut désormais faire l'objet d'une délivrance par les pharmaciens d'officine,

depuis qu'elle a été citée dans l'arrêté du 5 mai 2021 (article L. 5125-1-1 A du CSP) (78). En attendant sa mise en application dans les officines, la téléconsultation constitue une « *solution aux patients qui ne parviennent pas à obtenir un rendez-vous médical* » (Ph6).

Cela permet ainsi dans un cas comme celui-ci, de « *leur apporter une réponse, aboutissant parfois à une prescription d'antibiotiques* » (Ph10). « *C'est un exemple de situation devant laquelle on se retrouve vite démunis.* » (Ph3).

Parmi les convaincus, on retrouve Ph5 et Ph6 ayant respectivement répondu : « *Oui sinon les patients ne verraient pas de médecin.* », « *Oui beaucoup. Cela permet d'apporter une solution aux patients qui ne parviennent pas à obtenir un rendez-vous médical.* ».

Du côté des patients, cela s'est avéré utile pour Pa4 : « *J'avais vraiment besoin de voir quelqu'un. J'ai pu me traiter, sinon cela n'aurait pas été le cas.* ».

Ce sont des épisodes parfois alarmants comme ce « *jour où elle avait vraiment 40 de fièvre* » (Pa9) ou quand « *j'avais très mal, [...] c'était très impressionnant* » (Pa2), avec un sentiment de « *je ne vais pas m'en sortir* » (Pa6). « *On peut mourir si on veut* » (Pa4).

Un pharmacien a également évoqué un évènement tragique : « *J'ai une connaissance qui est décédée parce qu'il n'y avait pas de service médical disponible. C'est une situation où la téléconsultation aurait sûrement évité l'issue fatale. Les médecins avaient tous pris des congés pendant les vacances de Noël, les urgences étaient saturées. La personne a attendu 6 ou 8 heures mais a été orientée vers l'automédication. Elle a donc pris de la prednisolone qu'elle avait à la maison, c'était la seule solution dans l'immédiat. Le problème c'est qu'elle a développé un streptocoque invasif et elle est décédée 48 heures après. Je reste persuadé que si elle était passée à la pharmacie pour faire une téléconsultation, elle aurait eu des antibiotiques et n'aurait pas perdu la vie.* » (Ph2).

Avec ces propos, nous ne pouvons qu'affirmer la certitude de Ph2 : le service de téléconsultation disponible à l'officine améliore la prise en charge des patients. Il permet l'obtention d'un premier avis médical et évite le patient de recourir à une automédication inadéquate, à l'issue fatale dans le cas présenté.

D'autres pharmaciens se sont au contraire, montrés dubitatifs en répondant à cet item : Ph10 « *reste mitigée* » justifiant qu'avec ce service « *on passe à côté de plein de choses* ». C'est pourquoi elle précise toujours à ses patients que « *c'est juste pour dépanner* » (Ph10).

Ph9 et Ph3 semblent être les plus réticents : « *non, pas spécialement* » (Ph9), ou « *sincèrement je ne trouve pas* » (Ph3).

**Nous avons vu que les patients sont davantage à la recherche de consultations présentes avec un médecin qu'ils connaissent et en qui ils accordent toute leur confiance. Cependant, le déficit d'offre de soins engendre de très fortes difficultés d'obtention de rendez-vous, aux délais parfois très longs. La prise en charge des patients alors retardée, des complications peuvent malheureusement survenir. Selon cette idée, certains perçoivent la téléconsultation comme une alternative afin d'éviter d'éventuelles issues graves à l'absence de prise en charge précoce, alors que d'autres ne voient aucune corrélation entre téléconsultation et amélioration de la prise en charge de la patientèle.**

**Le recours à la téléconsultation soulève des controverses sur divers sujets dont celui de la satisfaction globale propre au service.**

#### 4.2.11 Niveau de satisfaction

Le niveau de satisfaction et le positionnement des locuteurs après ce retour d'expérience a été relevé durant nos entretiens. Nous avons posé la question à toutes les personnes incluses dans l'étude.

➤ Patients : *En général, quel est votre ressenti sur ce service ?*

➤ Pharmaciens : *Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?*

Une grande majorité des locuteurs nous ont fait part de leur satisfaction plus ou moins totale, avec un ressenti « positif » (Pa5), voire « très positif » (Pa2) ou encore « très bon » (Pa6). Ceci faisant de la téléconsultation quelque chose de « très bien » (Pa7), (Pa9) permettant d'apporter une solution en cas d'indisponibilité médicale : « Vu l'expérience que j'ai eue, c'était parfait ! C'est assez pratique. Cela m'a rendu service. » (Pa4). Du point de vue des pharmaciens, Ph5, Ph6 et Ph10 ont clairement exprimé leur satisfaction : « Oui c'est satisfaisant car les patients sont bien contents. » (Ph6), justifiant qu'il s'agit d'une « véritable plus-value pour l'officine » (Ph2).

D'autres pharmaciens partageant le même avis ont émis plus de réserve : « Oui de plus en plus. » (Ph4), « Oui assez » (Ph7), « On peut dire que oui. » (Ph8).

Parmi les satisfaits, un groupe de personnes plus sceptiques est constitué de Pa1, Pa8, Pa10 : « Pour un dépannage c'est bien. C'est une technique qui nous a facilité la vie [...] mais il faut rester sur de la petite bobologie. » (Pa8), « Je suis très contente [mais] un peu désappointée [car] cela manque un peu d'approfondissement ! » (Pa10).

Tous les inclus se montrent majoritairement satisfaits, excepté Ph3 et Ph9 qui ont manifesté leur déception : « Ce n'est pas tout négatif, mais à la base j'y croyais beaucoup plus. Globalement non, je ne suis pas satisfaite. Il y a assez peu de satisfaction ici. Les patients ne sont pas contents. » (Ph3), « Non pas du tout ! Cela a été un réel fiasco ! J'ai été très très déçu. Je pensais que cela marcherait mieux et dépannerait les gens avec la pénurie de médecins traitants. J'offrais un service qui n'intéressait pas. J'avais été un des premiers à proposer le service dans le secteur mais cela a été un flop monumental. » (Ph9). Ph3 et Ph9 ont témoigné leur immense déception concernant le service, d'abord personnelle, puis celle des autres membres de l'équipe officinale et de façon plus regrettable, celle émanant des patients.

**Il s'agit d'un service qui apporte une satisfaction certaine pour la plupart des personnes interrogées. Nous nous sommes intéressés aux différentes aspérités de la téléconsultation à**

**l'officine afin de pointer quelles étaient les causes de ces convergences et divergences. Nous pouvons dès lors nous arrêter sur les perspectives de la téléconsultation à l'officine.**

#### 4.2.12 Quelles sont les perspectives de la téléconsultation à l'officine ?

Comme nous l'avons vu, l'installation de dispositifs de téléconsultation au sein d'établissements de santé est rassurante pour nos patients car elle rend possible l'assistance d'une équipe qualifiée en cas de difficultés ou d'interrogations. Les officinaux sont les plus à même d'identifier la conformité d'une ordonnance, confortant l'idée qu'une téléconsultation a toute sa place dans une pharmacie d'officine contrairement à bien d'autres lieux publics : « *Il y aurait eu le même dispositif dans une gare je n'y serais peut-être pas allée.* » (Pa5).

#### **La téléconsultation s'est-elle déroulée suffisamment convenablement pour être réitérée ?**

➤ Patients : *Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?*

Les locuteurs envisagent pour la plupart d'entre eux, de recourir une nouvelle fois au service en cas de besoin.

Dans leurs propos, est relevée une forme d'évidence avec l'emploi fréquent du mot composé « *bien-sûr* » (Pa2), (Pa4), (Pa5), (Pa9) : « *Oui bien-sûr, j'en ai déjà fait deux fois donc ça arrivera sûrement encore. Je ne l'espère pas car ce n'est jamais vraiment bon signe mais si on a un problème cela peut dépanner. Et puis j'en parle bien autour de moi pour donner des astuces à des personnes qui en auraient besoin.* » (Pa2), « *Bien-sûr ! Cela m'est déjà arrivé d'en parler à mes copines.* » (Pa5), « *Oui c'est déjà fait puisque j'en ai fait plusieurs et j'en ai parlé autour de moi. Je le referais sans hésiter.* » (Pa10).

D'autres ont approuvé plus timidement avec un simple « *oui* » pour Pa8 ou bien : « *En l'absence d'autre possibilité, oui je pourrais retourner faire une téléconsultation. Je l'ai recommandée à ma sœur et à mon conjoint.* » (Pa7), « *Oui pour des choses rapides et quand ce n'est pas grave.* » (Pa9).

Pa1 s'affranchirait de tout renouvellement d'expérience sauf en cas de nécessité de traitement médicamenteux soumis à prescription obligatoire : « *Oui si on a juste besoin de médicaments, mais sinon non.* » (Pa1).

**La première expérience de téléconsultation semble suffisamment probante pour que d'autres soient envisagées voire effectivement réalisées. Les personnes interrogées ont toutes été soumises à des consultations de médecine générale. Cela nous amène à la question suivante :**

➤ Patients : *Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?*

Pour aider les patients à répondre, des mots clés étaient inscrits sur le guide d'entretien de l'enquêteur. Ils n'étaient prononcés qu'en cas de rupture du dialogue pour cause d'incompréhension de la question ou manquement d'idées par méconnaissance du sujet.

Alors que certains n'auraient absolument pas imaginé qu'une consultation à distance soit réalisable avec un spécialiste : « *Je ne savais pas qu'on pouvait aussi le faire avec d'autres médecins que les généralistes.* » (Pa4), d'autres avaient déjà connaissance de cette possibilité : « *Ma gynécologue fait des visio sur Doctolib®.* » (Pa5).

Les patients les plus réticents ont répondu : « *Non pas spécialement.* » (Pa1), « *Aucun. On serait bien obligés si on n'avait pas de médecin, ou alors simplement pour éviter d'aller aux urgences si la situation nécessite une simple consultation.* » (Pa3), « *Je ne sais pas. S'il le faut oui.* » (Pa4), « *Je ne sais pas vraiment. Pour les yeux, peut-être quelque chose avec un ophtalmo... J'ai l'impression que c'est en attente, on n'est peut-être pas encore prêts à les assurer.* » (Pa7).

L'incertitude ainsi que la méfiance sont palpables dans ces derniers propos.

D'autres se sont enthousiasmés à l'idée de pouvoir observer une évolution des pratiques de la médecine de spécialité : « *Je dirais avec tous si c'est possible ! Cela peut être la solution pour l'avenir avec tous les problèmes pour avoir des rendez-vous* » (Pa2). Pa2 accorde une confiance certaine aux scientifiques chargés de travaux de recherche médicale : « *La médecine évolue, il faut aussi accepter les choses. De toute façon, on n'a pas forcément notre mot à dire là-dessus et heureusement. Il faut faire confiance aux chercheurs.* » (Pa2).

C'est ainsi qu'ils se montreraient aptes à téléconsulter ou réaliser un télésoin avec divers professionnels : « *Médecin généraliste, nutritionniste, addictologue, gynécologue pourquoi pas en cas de question.* » (Pa5), « *Gynécologue, généraliste, ophtalmologues si on a un petit éclat dans les yeux.* » (Pa8), « *Peu importe, avec un nutritionniste, un kiné, un orthoptiste...* » (Pa9), « *Avec un dermato par exemple ce serait très utile ! Pour mon papa par exemple qui a une petite croûte qui ne cicatrise pas sur la tête ce serait bien ça permettrait qu'il n'attende pas 6 mois ou plus pour voir quelqu'un.* » (Pa10).

Motivés par l'accessibilité du service et le professionnalisme du spécialiste, certains ont justifié ces propos : « *Oui bien-sûr si on n'a pas besoin de se déplacer !* » (Pa9), « *Peu importe, dès lors qu'il est compétent.* » (Pa6).

Pa9 a approuvé l'idée de téléconsulter avec un spécialiste si cela ne requiert aucune mobilité. Les entretiens avec les patients se sont déroulés en zones rurales, parfois extrêmement éloignée de certains hôpitaux où exercent les spécialistes.

Selon les résultats de l'enquête d'IPSOS : en milieu rural l'accès aux services d'urgence nécessite un trajet de 39 minutes en moyenne (14).

L'impact environnemental et sanitaire des déplacements motorisés est préoccupant. Alors que l'éloignement géographique entre le domicile et les structures de prise en charge ne cessent de croître, des mesures doivent être mises en place afin de diminuer l'empreinte carbone.

Une « décarbonation » de notre système de santé fait partie des propositions faites pour 2024 pour l'Assurance Maladie (43).

Les travaux d'évaluation porteront sur l'usage de la télémédecine et en particulier celle de la téléconsultation. Son impact écologique sera étudié en n'oubliant pas de prendre en compte les prescriptions réalisées par ce biais.

**Nous constatons que la patientèle est loin d'être entièrement réfractaire à l'emploi de services de téléconsultation ou de télésoin pour une pratique future. C'est ainsi que nous pouvons nous poser la question de la pérennité de tels services, notamment implantés au sein d'officines.**

Avec la mise en place du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2023 (79), le Gouvernement souhaite approfondir les méthodes de prévention en matière de santé de la population. Le but étant d'améliorer l'espérance de vie en bonne santé des Français.

Pour cela, une réduction des inégalités d'accès aux soins et la lutte contre les déterminants de santé semblent évidentes. Des investissements sont prévus pour les années à venir pour faire perdurer les efforts établis et ainsi renforcer notre système de santé.

Un des objectifs du PLFSS était de renforcer le virage préventif dans un premier temps. Il se montre applicable à la téléconsultation.

Ce mouvement consiste à :

- Proposer des rendez-vous de prévention aux âges clés (20-25 ans, 40-45 ans et 60-65 ans) ;
- Faciliter l'accès à la contraception d'urgence pour les femmes majeures ;
- Simplifier l'accès à la vaccination en multipliant les opportunités vaccinales.

La consultation à distance permet de limiter le temps à patienter en salle d'attente. Cela présente un réel intérêt dans la prévention et limitation de transmissions d'infections liées aux soins, connues auparavant sous le nom d'infections nosocomiales. Cette idée a été d'autant plus vérifiée et justifiée durant la pandémie de COVID-19.

Durant les périodes de confinement, de nombreux patients ont montré plus de réticences qu'à leur habitude à consulter. Cela s'est avéré aussi bien dans le domaine de la médecine générale que spécialisée en milieu hospitalier.

Cette pandémie a engendré une difficulté particulière qui a été la saturation du système de santé en matière d'offre de soins. En effet, les équipes médicales et paramédicales se sont vues sur sollicitées durant cette période intense en charge de travail.

Aussi bien en cabinets libéraux, qu'au sein des hôpitaux, ces tensions ont conduit à des reports de rendez-vous. Les allongements des délais de consultation et de réalisation d'examens et d'actes médicaux n'ont pas été sans conséquences sur la santé des individus. Il est évident qu'un retard de prise en charge évoque une perte de chance parfois considérable dans certaines pathologies.

**Pour cause d'effectifs restreints en matière de personnel soignant, des retards de prise en charge sont clairement identifiés. Il s'agit de la conséquence du manque de disponibilité des professionnels de santé, contraints à retarder les dates de rendez-vous afin de répondre aux nombreuses demandes de la patientèle.**

**Cependant, nous avons vu que la téléconsultation permettait de soutenir les zones appauvries en équipes médicales. Dans ce cas, pourquoi ne pas l'utiliser dans le dépistage et le suivi de pathologies chroniques ?**

Ce concept n'a pas échappé à l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) soutenue par l'Assurance Maladie. Leurs objectifs sont d'expérimenter un programme de coordination des équipes de soins coordonnés avec le patient (Escap) (43), dans une stratégie en réponse à la problématique de la polymédication des patients âgés, conjointement à la réalisation de bilans partagés de médication (BPM).

Leur travail se base sur la réévaluation de l'état clinique des patients inclus, leur observance et les interactions médicamenteuses afin de dresser un bilan sur leur prise en charge.

La figure 28 présente les 11 étapes régissant un accompagnement Escap.

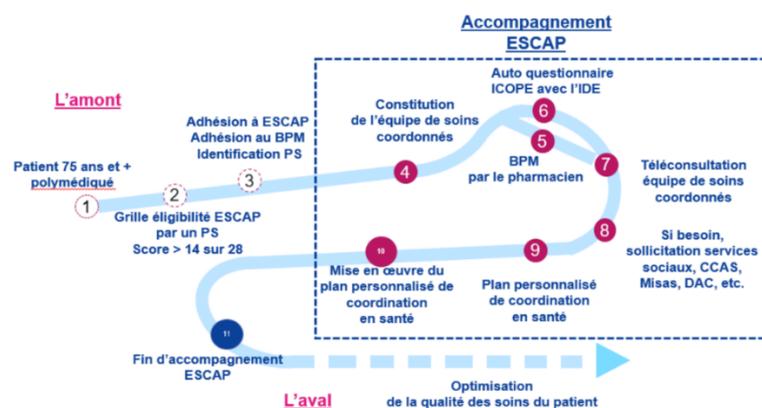


Figure 28 : Mise en place de l'accompagnement Escap (ministère de la Santé et de la Prévention)

Une durée de trois ans a été dédiée à cette expérimentation de prise en charge pluriprofessionnelle, composée au minimum d'un médecin traitant, d'un pharmacien et d'un infirmier.

L'équipe ainsi formée pouvant éventuellement être complétée par d'autres acteurs de santé médicaux ou paramédicaux, selon les besoins.

Le pharmacien a parfaitement sa place dans ce dispositif puisqu'en tant que spécialiste du médicament, c'est à lui que revient la réalisation du BPM. Il peut également se montrer très utile en tant que professionnel de santé assistant lors d'une téléconsultation (étape 7 sur la figure précédente).

**Citons un autre exemple de téléconsultations mises au service de dépistage et de prise en charge des pathologies chroniques avec les Médicobus dans l'Orne-Est.**

La CPTS de l'Orne-Est, aux côtés de la Cellule de Coordination des Soins Non Programmés (CCSNP) a lancé en octobre 2020 la mise en place de son projet en réponse aux problématiques d'offre de soins (80).

Il s'agit d'une unité de coordination associée à une équipe de soins mobile, composée d'une douzaine de médecins véhiculant dans un Médicobus.

Cette structure propose une consultation médicale présentielle, une téléconsultation ou une visite du Médicobus, selon différents critères (médicaux et géographiques notamment).

La prise de contact de l'unité se fait par téléphone, une ligne directe étant disponible pour les professionnels de santé (numéro RPPS requis). Le numéro ne doit pas être communiqué aux patients.

Elle accueille des patients uniquement adressés par un autre professionnel de santé tel un pharmacien. C'est intéressant puisque le malade est orienté (ou non) selon le niveau d'urgence de son état de santé, évalué une première fois par un professionnel.

**Ce type de service s'étendra très probablement au fil des années sur tout notre territoire, impliquant la téléconsultation et le pharmacien pour l'assister.**

**La téléconsultation a probablement de longs jours devant elle, d'autant plus avec les projets de décarbonation de notre système de santé.**

**Il se pourrait que l'usage de la téléconsultation aux côtés du pharmacien d'officine ne finisse pas de nous surprendre... Mais à quel prix ?**

#### 4.2.13 Aspects financiers

La pharmacie d'officine se doit impérativement d'honorer son étiquette d'établissement de santé de proximité.

Pour autant, elle reste un commerce. Sa survie dépend de résultats évalués à partir d'objectifs établis en amont. Cela n'échappe pas aux titulaires proposant la téléconsultation : « 73 [téléconsultations réalisées] sur les 12 derniers mois. On est loin de l'**objectif** que l'on s'était **fixé**. » (Ph1).

La charge du pharmacien titulaire est avant tout de satisfaire sa patientèle en lui offrant sa meilleure implication possible. Cela contribue à la préservation de la bonne image de l'entreprise et donc à la pérennisation de ses bénéfices.

Bien que ce soit « *très lourd comme investissement* » (Ph4), qu'en est-il de la rentabilité ?

Malgré la question fermée que nous avons posée, plusieurs pharmaciens ont justifié leurs propos. Il est important de mentionner qu'ils ont semblé marquer une certaine réserve.

➤ Pharmaciens : Vos investissements ont-ils été amortis ?

Tous les pharmaciens interrogés n'avaient pas le même recul sur la pratique, si bien que pour Ph5 par exemple, il était « *encore trop tôt pour faire le point sur le retour d'investissement*. » (Ph5).

Cela ne nous a cependant pas empêché de recueillir des informations telles que les modalités de paiement : « *C'est un loyer que nous payons chaque mois*. » (Ph5), « *C'est un loyer mensuel qui est versé*. » (Ph6), « *Une location, le prix est échelonné. On paye moins la première année*. » (Ph7).

Le montant des échéances a laissé quelques zones d'ombres, mais nous n'avons pas souhaité trop insister auprès des pharmaciens afin de ne pas rompre le dialogue.

Tout d'abord, « *il faut compter l'abonnement et le matériel de départ.* » (Ph3) afin d'interpréter la rentabilité du service.

Dans un second temps, on « *ne paye que l'abonnement, qui nous coûte une trentaine d'euros par mois* » (Ph3).

Selon la typologie d'officine et le nombre de téléconsultations réalisées, certains pharmaciens réfléchissent à se « *renseigner pour voir s'il n'y a pas un moyen de rendre le service plus rentable en baissant les coûts.* » (Ph7).

Nous pouvons émettre l'hypothèse que la téléconsultation est vue comme « *entièrement rentable* » (Ph2), « *si le nombre de consultations dépasse 30 par mois* » (Ph2).

Les pharmaciens ayant opté pour un référencement sur Doctolib<sup>®</sup>, ont vu le nombre de téléconsultations réalisées au sein de leur officine augmenter considérablement : « *Depuis cette année c'est plus important grâce à Doctolib<sup>®</sup> : 108 en janvier 2023 et 93 en février 2023. On sera à 500 sur l'année je pense.* » (Ph2). Il en dénombrait 119 pour toute l'année 2022. « *Je suis inscrit sur Doctolib<sup>®</sup>, cela coûte déjà assez cher.* » (Ph4).

Il semblerait que le système soit onéreux mais Ph4 a visiblement espoir que ce référencement lui apporte de bons résultats.

Enfin, la rentabilité reste à discuter : « *On pourrait faire mieux.* » (Ph8), « *C'est un leasing donc cela ne s'amortit pas.* » (Ph2), « *Au début cela m'a coûté plus que cela m'a rapporté. Ce n'est pas optimisé.* » (Ph4).

Elle « *n'est absolument pas rentable* » (Ph3), selon la plupart des pharmaciens : « *Même avec le groupement, la téléconsultation n'a apporté aucune rentabilité. Pour la seconde, je n'en avais que pour mon argent, donc tant pis. Mais pour la première j'ai vraiment perdu de l'argent* » (Ph9).

Ph3 songe ainsi à « *arrêter de travailler avec ce prestataire* ».

**Au vu du bilan négatif sur la rentabilité de la téléconsultation à l'officine, au point d'envisager de changer de prestataire, qu'est-ce qui pousse véritablement les pharmaciens à poursuivre malgré tout ?**

La téléconsultation est proposée en vue d'apporter une réponse à ses patients : « *c'est plus vu comme un service qu'on apporte à nos patients.* » (Ph10), et non pour s'enrichir.

**Au vu de la faible rentabilité du service pour nos pharmaciens, voire la perte financière occasionnée, ils ne proposent concrètement pas la téléconsultation pour réaliser des bénéfices. Leur motivation réside plutôt dans ce qui définit la téléconsultation.**

**Que signifie donc le terme « téléconsultation » pour nos patients et nos pharmaciens ?**

#### 4.2.14 La téléconsultation définie en 3 mots

Ce thème a été abordé dans les deux guides d'entretiens avec des nuances dans la tournure de la phrase selon qu'elle était adressée aux patients ou aux pharmaciens :

- Patients : Définissez, en 3 mots, ce qu'**est** la téléconsultation **selon** vous.
- Pharmaciens : Définissez, en 3 mots, ce que **représente** la téléconsultation **pour** vous.

A travers cette question nous attendions une définition de la téléconsultation de la part des patients à qui nous posions directement la question pour initier l'entretien. L'emploi du verbe être mis en relation avec la préposition « selon » amenaient le patient à définir la téléconsultation de son propre point de vue à partir de ses connaissances personnelles.

Cette question était la troisième du guide d'entretien destiné aux pharmaciens. Etant donné que ces derniers proposaient déjà le service, il semblait évident qu'ils en connaissaient la définition. En revanche, il nous a semblé pertinent de découvrir ce que constitue et la place de la téléconsultation dans leur vie de titulaire officinal.

Cet exercice se devait être spontané, non réfléchi et global. Il s'est parfois montré délicat pour quelques inclus indécis ou manquant d'idées. Certains ont répondu en formulant en phrase, d'autres ont répété un propos déjà cité, quand d'autres encore ont appuyé sur le fait de ne pas avoir de plus amples propositions à faire.

Les quelques mots cités dans cette première partie mettent en lumière différentes idées incluses dans un nuage de mots (figure 29). Cette forme a été choisie afin de représenter le plus fidèlement possible la récurrence de certains termes, proportionnelle à leur taille et d'identifier par de mêmes couleurs certains champs lexicaux.



Au vu du large champ de réponses recueillies avec cette question, si nous devons résumer ce que représente la téléconsultation pour les pharmaciens et selon les patients, nous n'aurions pas assez de trois mots. Une tirade de la sorte aurait été plus respectueuse de toutes leurs idées :

Une téléconsultation est, au sens stricte du terme, une consultation réalisée à distance apparaissant comme une « *médecine moderne* » (Pa5), par son caractère relativement récent. Cette « *visio au service de la médecine* » (Pa8) est perçue à juste titre comme un « *écran* » (Pa8) permettant d'« *avoir une consultation* » (Pa10) afin d'« *éviter les urgences* » (pa1) se manifestant comme « *un dépannage* » (Pa5, Pa8) avec « *rapidité* » (Pa3, Pa9, Ph1, Ph2) et « *praticité* » (Pa1). Elle constitue « *une solution d'urgence* » (Pa6, Ph7) « *indispensable* » (Ph5) identifiée comme une « *très bonne solution* » (Pa2) afin de « *pallier la désertification médicale* » (Ph8), notamment en cas d'« *absence du médecin traitant* » (Pa6) ou bien lorsque tout « *médecin [se montre] indisponible* » (Pa1). Ce « *soulagement* » (Pa2) pour certains est une réelle « *plus-value pour l'officine* » (Ph2).

**Bien que le service ne semble pas être des plus rentables pour les pharmaciens, ces derniers semblent apprécier le fait d'apporter une solution à leurs patients, une aide, une alternative. La téléconsultation reste avant tout un service pour le patient.**

**Nous avons vu les différentes aspérités associées à la pratique de la téléconsultation à l'officine. Nous allons poursuivre cette analyse en résumant quels sont de façon globale les avantages, inconvénients et points pouvant améliorer la pratique.**

#### 4.2.15 Retour sur les facteurs limitants

Une question a été élaborée pour les pharmaciens répondants afin de connaître les facteurs faisant varier le ressenti des usagers.

➤ Pharmaciens : Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?

Ayant déjà abordé de nombreux points, nous nous focaliserons sur les facteurs limitants de la téléconsultation de façon non exhaustive dans un premier temps. Nous verrons ensuite quelles sont les idées des pharmaciens pour faire évoluer le système.

Les points faibles de la téléconsultation sont les difficultés d'utilisation du matériel principalement chez le patient âgé.

L'impossibilité de palpation concomitante à des échanges trop brefs entre le téléconsultant et le patient contraignent notamment Ph1 à douter de la qualité du diagnostic médical réalisé à distance car jugé trop rapide, si bien que les diverses pathologies ne permettent pas toutes d'envisager une téléconsultation.

Une autre limite du service s'applique au délai avant l'apparition d'un téléconsultant puisqu'il peut être incertain comme très long selon les situations. L'absence de suivi et la méconnaissance du médecin ont été abordées par Ph10.

Enfin, son coût est une bride à son recours selon Ph7, au vu du peu d'équipements connectés utilisés. Cela est d'autant plus regrettable en cas de problèmes de connexion.

Le service « *n'est pas forcément une économie de santé car il y aura une autre consultation derrière* » (Ph3) et peut même, selon Ph1 : « *favoriser le trafic des ordonnances* ».

Concernant les pistes d'amélioration, près de la moitié des pharmaciens interrogés n'a apporté aucun élément de réponse, malgré un service « *un peu léger [qui] ne pourrait qu'être optimisé* » (Ph3).

Selon Ph1, il serait utile d'« *améliorer le système* », à savoir : « *la précision et la netteté de l'image pour aider au diagnostic* ». Idée pour laquelle elle est rejointe par ses confrères Ph2 : « *Elaborer et améliorer les outils et objets connectés.* » et Ph10 : « *Il faudrait qu'il y ait plusieurs casques pour les consultations avec des adolescents ou enfants.* ».

Parmi les autres points à améliorer, ont été relevés la mise en « *place [de] spécialistes inscrits sur la plateforme de téléconsultation* » (Ph1), en particulier de « *médecins régionaux* » (Ph9).

Enfin, une « *revalorisation par la sécurité sociale* » (Ph4) afin d'être « *payé plus cher, même si l'argent ne fait pas tout* » (Ph1) pour notamment « *faire l'auscultation et aider le patient* » (Ph1).

Il semblerait que l'ancien ministre de la Santé, François Braun ait lui aussi observé des controverses concernant la téléconsultation : « *La téléconsultation est quelque chose de très utile, c'est un outil, mais comme tout outil qui se développe, il faut que nous soyons extrêmement vigilants par rapport aux abus d'utilisation.* » (37).

**Des embûches relatives à la pratique de la téléconsultation ont été relevées. Après avoir globalement pointé les facteurs limitants et méthodes permettant de les améliorer, nous allons présenter quelles sont les motivations des pharmaciens pour proposer le service.**

#### 4.2.16 Bilan sur les motivations des pharmaciens

Depuis la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 que nous avons traversée, les activités et missions de santé publique ont pour le pharmacien, fructifié sa profession.

Ainsi perçu comme un véritable acteur de santé de proximité, disponible pour sa patientèle, son image tend à s'améliorer au fil des années.

L'impossibilité d'obtention de rendez-vous ou bien avec des délais aberrants, la distance géographique de plus en plus importante des généralistes et spécialistes valorisent indirectement le rôle du pharmacien.

L'équipe comme l'officine doivent se montrer agréables et soucieuses du bien-être des patients. Les produits proposés doivent être au juste prix et dispensés avec soin et conseils optimisés à chaque demande.

La pharmacie doit impérativement conserver une certaine attractivité, un dynamisme évident et un profond respect de sa patientèle, clientèle et consommateurs, qui sont ses moteurs.

C'est ainsi que se fonde la fidélisation de la patientèle, qui engendrera au fur et à mesure de meilleurs bénéfices.

Une pharmacie dynamique attirera davantage l'attention, donc les passages, et *in fine* les ventes.

Proposer un nouveau service tel que la téléconsultation rend l'officine attractive et dynamique. Elle est vue comme moderne car ouverte aux nouvelles missions.

De plus, cela renforce son image d'établissement de santé soucieux des problématiques actuelles du déficit de l'offre de soins, des difficultés rencontrées par ses patients pour se soigner.

La téléconsultation assistée par l'équipe officinale peut apporter un tel soulagement aux patients qu'il est probable que cela accentue leur confiance envers les officinaux.

**L'étude a été réalisée dans le but d'obtenir de plus amples réponses sur le rôle de la téléconsultation accompagnée par le pharmacien dans notre système de santé.**

**Nous avons tenté de comprendre comment la téléconsultation à l'officine était perçue et de quelle façon elle pourrait permettre de répondre à la problématique des difficultés et inégalités territoriales en matière d'offre de soins.**

**Les différentes thématiques abordées étant à l'origine de nombreuses controverses, ont été classées et synthétisées à l'aide d'une carte mentale (figure 33).**

**Cette illustration permet aux pharmaciens intéressés de relever de précieux conseils à appliquer pour une optimisation et pérennisation de leur future pratique de la téléconsultation à l'officine.**

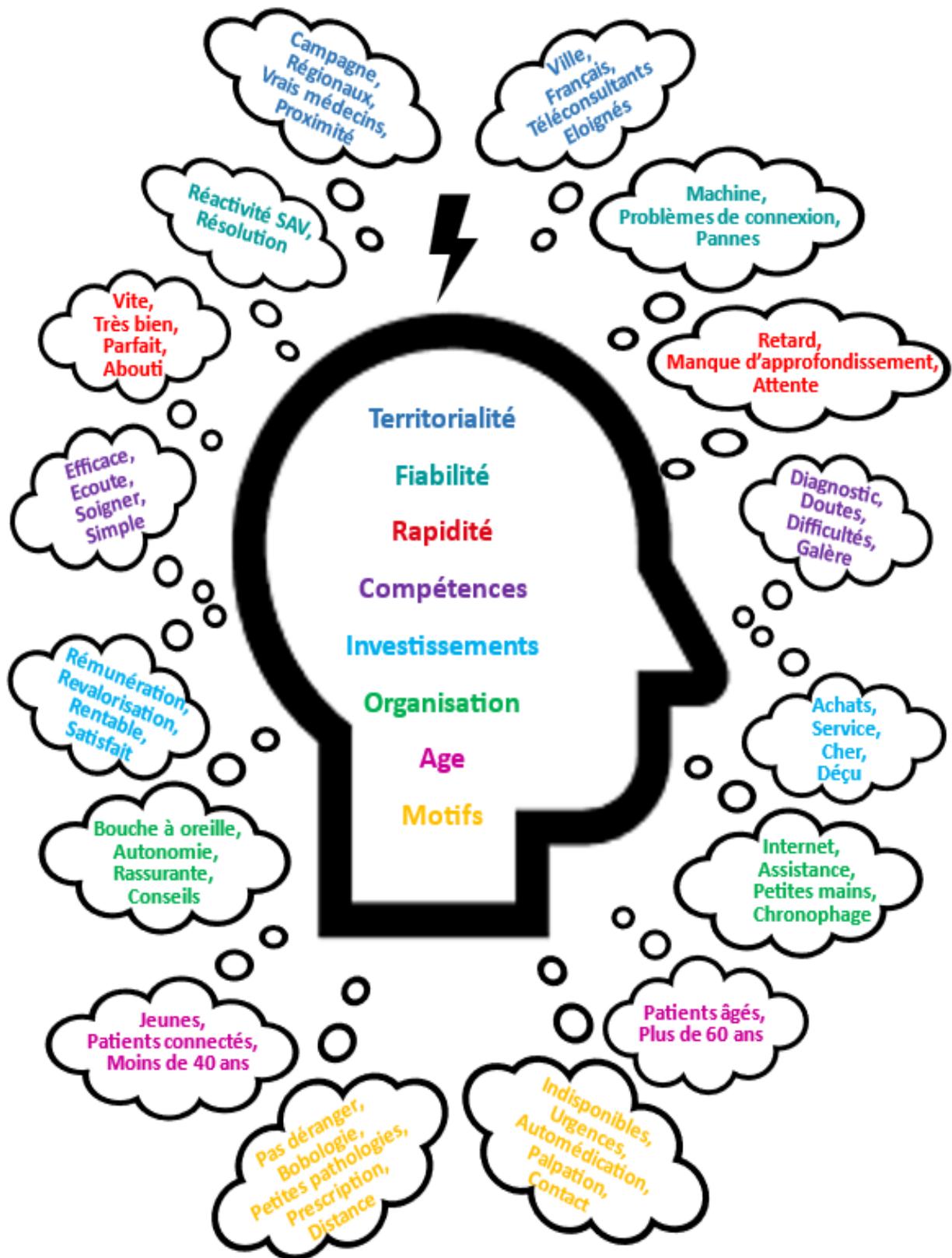


Figure 30 : La téléconsultation à l'officine, une pratique controversée (enquête)



# Conclusion

## 5 Conclusion

---

La téléconsultation à l'officine voit son recours s'accroître au fil des années. Ce phénomène est dû à l'augmentation de l'espérance de vie d'une population ayant de plus en plus de pathologies chroniques.

Fortement impactés par une déficience d'offre de soins sur le territoire, les Français subissent des reports de prise en charge. La situation alarme en ville comme en milieu rural, les patients comme les professionnels de santé, le Gouvernement comme l'Assurance Maladie.

Ces derniers encouragent désormais le recours à ce service relativement récent. Ils soutiennent les pharmaciens à proposer cette alternative à leur patientèle, afin de contribuer au désengorgement des services d'accueil des urgences, tout en encadrant les pratiques.

Nos recherches ont appuyé la place du pharmacien d'officine dans notre système de santé. Il se place désormais en véritable acteur de santé publique, au cœur du parcours de soin du patient.

Les modalités d'exercice de la téléconsultation étant encore relativement abstraites, nous avons eu l'idée de travailler sur ce sujet en retranscrivant les données recueillies telles qu'elles pourraient être retrouvées dans un manuel d'aide et d'information.

Afin de clarifier les informations, diverses illustrations ont été réalisées.

Après avoir présenté les modalités d'exercice et les différents points requis pour l'élaboration d'un tel projet, une enquête a été menée. Les retours d'expérience de dix patients et dix pharmaciens ont été recueillis et analysés.

Spontanées et inspirantes, ces déclarations permettent de puiser de précieux conseils pour une optimisation voire la pérennisation d'un futur projet de téléconsultation proposée à l'officine.

Nous avons pu comprendre qu'il s'agissait en premier lieu d'un « *service* » faisant preuve de « *rapidité* », une « *médecine moderne* » afin de « *pallier la désertification médicale* » et si possible, « *d'éviter les urgences* ».

Les téléconsultations permettent d'apporter un soutien ponctuel mais ne remplacent pas les consultations présentes.

La téléconsultation à l'officine est une pratique controversée mais dont les perspectives sont fleurissantes. Elle n'a probablement pas fini de nous surprendre.

Le Doyen de l'UFR de Pharmacie,

Christiane FORESTIER

Le Président du Jury,

Christine ARCHIMBAUD

## 6 Références bibliographiques

---

1. Bilan démographique 2022 – Bilan démographique 2022 | Insee [Internet]. [cité 5 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6687000?sommaire=6686521>
2. 68,1 millions d’habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu’en 2021, mais plus âgée - Insee Première - 1881 [Internet]. [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969#graphique-figure4>
3. Elsevier. Elsevier Connect. [cité 19 mai 2023]. L’évolution et la dynamique des connaissances médicales. Disponible sur: <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/e-sante/levolution-et-la-dynamique-des-connaissances-medicales>
4. SPF. Enjeux sanitaires de l’avancée en âge : épidémiologie des maladies chroniques liées à la perte d’autonomie et déterminants de ces maladies à mi-vie [Internet]. [cité 11 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/enjeux-sanitaires-de-l-avancee-en-age-epidemiologie-des-maladies-chroniques-liees-a-la-perde-d-autonomie-et-determinants-de-ces-maladies-a-mi-vie>
5. dossier\_de\_presse\_transformation\_du\_systeme\_de\_sante.pdf [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_de\\_presse\\_transformation\\_du\\_systeme\\_de\\_sante.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_transformation_du_systeme_de_sante.pdf)
6. Avancer en âge en bonne santé, une priorité de santé publique [Internet]. [cité 19 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/avancer-en-age-en-bonne-sante-une-priorite-de-sante-publique>
7. dossier\_de\_presse\_vieillir\_en\_bonne\_sante\_2020-2022.pdf [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_de\\_presse\\_vieillir\\_en\\_bonne\\_sante\\_2020-2022.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_vieillir_en_bonne_sante_2020-2022.pdf)
8. Notre histoire [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/histoire>
9. Aide médicale de l’État et soins urgents [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/puy-de-dome/assure/remboursements/cmu-aides-financieres/aide-medicale-etat-soins-urgents>
10. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 19 mai 2023]. Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires). Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires>
11. Sénat [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Déserts médicaux : L’État doit enfin prendre des mesures courageuses ! Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/r19-282/r19-282.html>
12. Contribution-de-la-FHF-au-Grand-Débat-national.pdf [Internet]. [cité 2 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.fhf-hdf.fr/wp-content/uploads/2019/03/Contribution-de-la-FHF-au-Grand-D%C3%A9bat-national.pdf>

13. vie-publique.fr [Internet]. 2022 [cité 16 avr 2023]. Qu'est-ce qu'un désert médical et comment les pouvoirs publics y répondent-ils ? Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/fiches/37859-quest-ce-quun-desert-medical-queles-actions-des-pouvoirs-publics>
14. Contribution-de-la-FHF-au-Grand-Débat-national.pdf [Internet]. [cité 25 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.fhf-hdf.fr/wp-content/uploads/2019/03/Contribution-de-la-FHF-au-Grand-D%C3%A9bat-national.pdf>
15. Professionnels de santé au 1<sup>er</sup> janvier 2023 | Insee [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012677#tableau-TCRD\\_068\\_tab1\\_departements](https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012677#tableau-TCRD_068_tab1_departements)
16. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2023 [cité 7 oct 2023]. Publication de l'atlas de la démographie médicale 2023. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/publication-latlas-demographie-medecale-2023>
17. Buzyn et Vidal - aux besoins du système de santé de demain.pdf [Internet]. [cité 10 avr 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022.pdf)
18. Les missions du pharmacien d'officine [Internet]. [cité 10 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>
19. CNOP [Internet]. [cité 6 oct 2023]. Démographie des pharmaciens : Panorama au 1er janvier 2022. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/demographie-des-pharmaciens-panorama-au-1er-janvier-2022>
20. JOE\_TEXTE.pdf [Internet]. [cité 10 avr 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/n6aIVSIUPxMsyFLdtJxM8tLwNOK96F5mQLIWt1yovI=/JOE\\_TEXTE](https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/n6aIVSIUPxMsyFLdtJxM8tLwNOK96F5mQLIWt1yovI=/JOE_TEXTE)
21. CNOP [Internet]. [cité 31 mai 2023]. Les pharmaciens - panorama au 1er janvier 2022. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-autres-publications/les-pharmaciens-panorama-au-1er-janvier-2022>
22. France Culture [Internet]. 2020 [cité 9 juill 2023]. La téléconsultation médicale : une pratique ancienne et délicate. Disponible sur: <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/radiographies-du-coronavirus/lart-ancien-et-delicat-de-la-teleconsultation-medecale-4112127>
23. Larousse É. Définitions : téléconsultation - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 9 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/t%C3%A9l%C3%A9consultation/188642>
24. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 5 avr 2023]. Le télésoin : un acte accessible à tous, simple et sécurisé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3243852/fr/le-telesoin-un-acte-accessible-a-tous-simple-et-securise](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3243852/fr/le-telesoin-un-acte-accessible-a-tous-simple-et-securise)
25. Télésanté [Internet]. [cité 30 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/telesante>
26. Constitution [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

27. JORF n° 0167 du 22 juillet 2009 - Légifrance [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2009/07/22/0167>
28. JORF n° 0245 du 21 octobre 2010 - Légifrance [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2010/10/21/0245>
29. JORF n° 0105 du 5 mai 2016 - Légifrance [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2016/05/05/0105?r=ef9xKPvp8a>
30. JORF n° 0305 du 31 décembre 2017 - Légifrance [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2017/12/31/0305>
31. 2018-09-12-dp-generalisation-teleconsultation-france-15-septembre-2018.pdf [Internet]. [cité 2 mai 2022]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2018-09-12-dp-generalisation-teleconsultation-france-15-septembre-2018.pdf>
32. avenant15\_convention\_nationale\_pharmacien.pdf [Internet]. [cité 7 oct 2022]. Disponible sur: [https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/633103/document/avenant15\\_convention\\_nationale\\_pharmacien.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/633103/document/avenant15_convention_nationale_pharmacien.pdf)
33. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0207 du 06/09/2019 [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=ODBWlcSMT671XFG\\_kArIJL5c7pYyrbT6dnhACItDn4=](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=ODBWlcSMT671XFG_kArIJL5c7pYyrbT6dnhACItDn4=)
34. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0059 du 10/03/2020 [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=gtkMxtq6o5tih4x0TdU9V\\_aib6MI9xQU-us85fgyoEk=](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=gtkMxtq6o5tih4x0TdU9V_aib6MI9xQU-us85fgyoEk=)
35. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0128 du 04/06/2021 [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=OFgcj12hRTmpc\\_tCBohimIIsrsa00QFujiQScSI\\_fAU=](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=OFgcj12hRTmpc_tCBohimIIsrsa00QFujiQScSI_fAU=)
36. JORF n° 0003 du 5 janvier 2022 - Légifrance [Internet]. [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2022/01/05/0003>
37. Prononcé le 27 septembre 2022 - François Braun 27092022 arrêt maladie en téléconsultation urgences covid | vie-publique.fr [Internet]. 2022 [cité 1 oct 2023]. Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/discours/286504-francois-braun-27092022-arret-maladie-en-teleconsultation-urgences-covid>
38. Titre VIII : Agrément des sociétés de téléconsultation (Articles L4081-1 à L4081-4) - Légifrance [Internet]. [cité 18 juin 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000046798778/2023-12-31](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000046798778/2023-12-31)
39. Sénat P. Public Sénat. 2022 [cité 21 juin 2023]. Télémedecine : le Sénat vote son encadrement et veut l'exclure des supermarchés. Disponible sur: <https://www.publicsenat.fr/actualites/non-classe/telemedecine-le-senat-vote-son-encadrement-et-veut-l-exclure-des-supermarches>

40. dossier-de-presse-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-plfss-2023.pdf [Internet]. [cité 8 avr 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier-de-presse-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-plfss-2023.pdf>
41. Téléconsultation : fin de la mesure dérogatoire de prise en charge à 100 % [Internet]. 2022 [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/puy-de-dome/medecin/actualites/teleconsultation-fin-de-la-mesure-derogatoire-de-prise-en-charge-100>
42. escaramozzino. E-SCARAMOZZINO legal. 2022 [cité 5 avr 2023]. PLFSS 2023 : Le cadre juridique pour les sociétés de téléconsultation. Disponible sur: <https://escaramozzino.legal/2022/10/28/plfss-2023-le-cadre-juridique-pour-les-societes-de-teleconsultation/>
43. 2023-07\_rapport-propositions-pour-2024\_assurance-maladie.pdf [Internet]. [cité 25 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.ameli.fr/sites/default/files/2023-07\\_rapport-propositions-pour-2024\\_assurance-maladie.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/2023-07_rapport-propositions-pour-2024_assurance-maladie.pdf)
44. Ministères Écologie Énergie Territoires [Internet]. [cité 8 oct 2023]. L'accessibilité des établissements recevant du public (ERP). Disponible sur: <https://www.ecologie.gouv.fr/laccessibilite-des-etablissements-recevant-du-public-erp>
45. Mallettes de Télémédecine - La téléconsultation à l'aide d'instruments médicaux connectés [Internet]. HEALPHI. [cité 1 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.healphi.fr/mallette-telemedecine/>
46. Biosynex [Internet]. [cité 25 sept 2023]. ONE Doc2u (télémédecine). Disponible sur: <https://www.biosynex.com/fiches-produit/pharmacien/prevention-pharma/one-doc2u/>
47. Télémédecine [Internet]. [cité 8 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/telemedecine-assistance-teleconsultation-officine>
48. Consultation en ligne sans rdv dans votre pharmacie [Internet]. [cité 25 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.medadom.com/professionel/pharmacie>
49. Tesson | Téléconsultation médicale avec objets connectés [Internet]. [cité 25 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.tesson.io>
50. Le marquage « CE » | entreprises.gouv.fr [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.entreprises.gouv.fr/fr/libre-circulation-des-produits/la-libre-circulation-des-marchandises-europe/marquage>
51. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0298 du 24/12/2022 [Internet]. [cité 18 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=mBgkiyHpDbB6O6dk05P3tazJcIAdyVclT8YLRvUK-g=>
52. DP\_PLFSS\_2024.pdf [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: [https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-10/DP\\_PLFSS\\_2024.pdf](https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-10/DP_PLFSS_2024.pdf)
53. CNOP [Internet]. [cité 25 juin 2023]. La protection des données personnelles. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/l-ordre/la-protection-des-donnees-personnelles>

54. ANS-HDS\_presentation\_20210823.pdf [Internet]. [cité 9 juill 2023]. Disponible sur: [https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ANS-HDS\\_presentation\\_20210823.pdf](https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ANS-HDS_presentation_20210823.pdf)
55. HDS - Certification Hébergeur de Données de Santé | Portail Industriels [Internet]. [cité 9 juill 2023]. Disponible sur: <https://industriels.esante.gouv.fr/produits-et-services/hds-certification-hebergeur-de-donnees-de-sante>
56. La loi Informatique et Libertés | CNIL [Internet]. [cité 16 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/la-loi-informatique-et-libertes#Article8>
57. Le règlement général sur la protection des données - RGPD [Internet]. [cité 25 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees>
58. <https://participez.esante.gouv.fr/profile/agencedunumeriqueensante>. Concertations du numérique en santé. [cité 25 juin 2023]. Synthèse de la concertation du projet Référentiel fonctionnel socle de télé médecine (téléconsultation, téléexpertise). Disponible sur: <https://participez.esante.gouv.fr/project/telemedecine/step/synthese-des-avis>
59. Doctolib Pro - France [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Tarifs Doctolib Pro | Coût des solutions pour professionnels de santé. Disponible sur: <https://info.doctolib.fr/tarifs/>
60. Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte\\_lc/LEGITEXT000006072665/2022-05-01/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/2022-05-01/)
61. Article R4127-53 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 2 avr 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000042795663](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042795663)
62. Téléconsultation [Internet]. [cité 4 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34696>
63. [cnom\\_mesusage\\_de\\_la\\_telemedecine.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/10ax7i9/cnom_mesusage_de_la_telemedecine.pdf) [Internet]. [cité 2 avr 2023]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/10ax7i9/cnom\\_mesusage\\_de\\_la\\_telemedecine.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/10ax7i9/cnom_mesusage_de_la_telemedecine.pdf)
64. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 8 avr 2023]. Téléconsultation et téléexpertise : guide de bonnes pratiques. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2971632/fr/teleconsultation-et-teleexpertise-guide-de-bonnes-pratiques](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2971632/fr/teleconsultation-et-teleexpertise-guide-de-bonnes-pratiques)
65. DIU | Société Française de Santé Digitale [Internet]. [cité 1 oct 2023]. Disponible sur: <https://sfsd.fr/accompagnements/diu/>
66. Offre de formation [Internet]. [cité 1 oct 2023]. DIU - National de télé médecine - | Offre de formation | Université de Franche-Comté. Disponible sur: <http://formation.univ-fcomte.fr/diu/national-de-telemedecine>
67. DIU National de Télé médecine - DU DIU Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes [Internet]. [cité 1 oct 2023]. Disponible sur: <https://du-diu-facmedecine.umontpellier.fr/diplome-national-de-telemedecine-170>
68. Diplôme Inter-Universitaire National de Télé médecine - Fac Droit Lille [Internet]. Faculté de droit. [cité 1 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.fld-lille.fr/formation/diu-national-de-telemedecine/>

69. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 1 juill 2023]. Flash Sécurité Patient - « Téléconsultation : à distance, redoubler de vigilance ». Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3394347/fr/flash-securite-patient-teleconsultation-a-distance-redoubler-de-vigilance](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3394347/fr/flash-securite-patient-teleconsultation-a-distance-redoubler-de-vigilance)
70. Conseil d'État, 1ère chambre, 14/10/2022, 461412, Inédit au recueil Lebon [Internet]. Inédit au recueil Lebon. 2022 [cité 16 juill 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000046446508?fonds=CETAT&fonds=JURI&page=1&pageSize=10&query=t%C3%A9l%C3%A9consultation&searchField=ALL&searchType=ALL&tab\\_selection=all&typePagination=DEFAULT](https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000046446508?fonds=CETAT&fonds=JURI&page=1&pageSize=10&query=t%C3%A9l%C3%A9consultation&searchField=ALL&searchType=ALL&tab_selection=all&typePagination=DEFAULT)
71. Cour de cassation, criminelle, Chambre criminelle, 30 novembre 2021, 21-85.472, Inédit [Internet]. Inédit. 2021 [cité 16 juill 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000044440902?init=true&isAdvancedResult=true&page=1&pageSize=10&query=%7B%28%40ALL%5Bt%22t%C3%A9l%C3%A9consultation%22%5D%29%7D&sortValue=DATE\\_DESC&tab\\_selection=juri&typeRecherche=date](https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000044440902?init=true&isAdvancedResult=true&page=1&pageSize=10&query=%7B%28%40ALL%5Bt%22t%C3%A9l%C3%A9consultation%22%5D%29%7D&sortValue=DATE_DESC&tab_selection=juri&typeRecherche=date)
72. 2020 - Ségur De La Santé Les Conclusions.pdf [Internet]. [cité 3 déc 2022]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_de\\_presse\\_-\\_conclusions\\_segur\\_de\\_la\\_sante.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_-_conclusions_segur_de_la_sante.pdf)
73. I22-099-21.pdf [Internet]. [cité 16 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/I22-099-2/I22-099-21.pdf>
74. Encadrement de la téléconsultation : comprendre les propositions de l'Assurance Maladie [Internet]. 2023 [cité 25 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/puy-de-dome/medecin/actualites/encadrement-de-la-teleconsultation-comprendre-les-propositions-de-l-assurance-maladie>
75. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2019 [cité 6 sept 2023]. Ubérisation des prestations médicales. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/uberisation-prestations-medicales-0>
76. Crise des urgences médicales : un malaise persistant | vie-publique.fr [Internet]. 2022 [cité 25 sept 2023]. Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/eclairage/272843-crise-des-urgences-medicales-un-malaise-persistant>
77. Rapport sur la territorialisation des activités d'urgences | vie-publique.fr [Internet]. 2015 [cité 7 oct 2023]. Disponible sur: <http://www.vie-publique.fr/rapport/35007-rapport-sur-la-territorialisation-des-activites-durgences>
78. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0109 du 11/05/2021 [Internet]. [cité 9 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=a-yBUDu1d9Vw5c9U1rGxSRoZ3-cjYtGqpHZS1Oyc44=>
79. dossier-de-presse-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-plfss-2023.pdf [Internet]. [cité 7 avr 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier-de-presse-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-plfss-2023.pdf>
80. Médicobus | [Internet]. [cité 26 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.urml-normandie.org/en-action/medicobus/>

## 7 Annexes

---

Annexe I - Tableau représentant les projections de la population française de 2021 à 2070 selon le scénario central de projection

Année	Population au 1er janvier (en milliers)	Proportion en % des				
		0-19 ans	20-64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans ou plus
2021	67 407	23,9	55,4	11,2	6,1	3,4
2030	68 554	22,4	53,7	11,4	8,8	3,7
2040	69 224	21,2	52,4	11,6	9,4	5,5
2050	69 208	21,5	51,2	10,9	9,9	6,4
2060	68 675	21,0	50,9	11,0	9,7	7,4
2070	68 103	20,2	50,9	11,1	10,0	7,8

Source : Insee, estimations de population et projections de population 2021-2070.

Annexe II - Tableau représentant la rémunération forfaitaire du pharmacien applicable en fonction du nombre de téléconsultations réalisées sur l'année civile

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 €

Source : Publication du Journal Officiel de la République Française n°0085 du 10/04/2022.

Annexe III - Tableau représentant des exemples de remboursements de la téléconsultation

Médecin	Secteur	Tarif	Base du remboursement	Montant remboursé (après déduction du forfait de 1 €)
Généraliste	Secteur 1	25 €	25 €	16,50 €
	Secteur 2	Honoraires libres	25 €	16,50 €
Spécialiste	Secteur 1	25 €	25 €	16,50 €
	Secteur 2	Honoraires libres	23 €	15,10 €

Source : Service-Public.fr

Annexe IV – Tableau répertoriant les données socio-démographiques des patients interrogés

Patient interrogé	Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Pathologies chroniques, médecin référent et rythme de ses consultations en présentiel
Pa1	M	84	Retraité, vit avec sa femme et dans la même cour que ses enfants et petits-enfants.	Pas vraiment de pathologies chroniques, il a simplement un suivi pour le cœur. Généraliste et cardiologue. Consulte : tous les 3 mois pour le renouvellement de ses ordonnances ou bien lorsqu'il est malade.
Pa2	F	62	Retraîtée	Tumeur cancéreuse au rein traitée par exérèse. Généraliste. Consulte : pas souvent, quand j'ai besoin.
Pa3	F	64	Agricultrice	Cancer. Généraliste et oncologue. Consultation tous les 3-4 mois.
Pa4	F	43	En activité, mariée, 2 enfants.	Généraliste. Rythme de consultation : très aléatoire. Pas de pathologie chronique.
Pa5	F	35	Auxiliaire de vie, en couple	Pas de médecin traitant au moment de la téléconsultation mais dorénavant oui.
Pa6	F	60	Cadre, très sportive	Pas de médecin traitant ni pathologie chronique.
Pa7	F	29	Infirmière vivant en couple	Médecin traitant. Consultation : Dès que je suis malade. Tous les deux mois environ. La dernière fois c'était il y a 1 mois et demi et j'ai rendez-vous dans 5 jours. J'essaie de tout regrouper à chaque fois que j'y vais (renouvellement de pilule avec prises de sang). Dès que j'ai un petit rhume il se transforme rapidement en bronchite. J'en fais très souvent. C'est dommage mais j'ai très vite besoin d'antibiotiques.
Pa8	F	44	En activité, maman de 3 filles de 14, 16 et 21 ans	Généraliste : consultation Quand on est malades
Pa9	M	32	En activité, 3 enfants	Médecin traitant. Consultation : Assez régulièrement quand elle est disponible
Pa10	F	52	En activité, mariée	Oui ça y est ! Il y a souvent 3 semaines de délai mais on est quand même contents ! En cas d'urgence, j'irai sans problème en téléconsultation. Pathologie thyroïdienne.

Annexe V – tableau répertoriant les données socio-démographiques des pharmaciens interrogés

Pharmacien interrogé	Sexe	Typologie et localisation de l'officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice
<b>Ph1</b>	F	Petite pharmacie de quartier en milieu semi-rural, proche d'un centre commercial contenant une grande pharmacie.	4	J'ai suivi la formation TROD angine mais je n'en ai pas encore fait, mais tout est prêt [montre le matériel présent sur le bureau]. Pour les autres missions, on fait de la vaccination mais seulement 6 mois de dépistage COVID. Pour le travail en CPTS, c'est en cours, j'ai contacté le Dr X à Y, pour faire partie de la CPTS de Z.
<b>Ph2</b>	M	Pharmacie de quartier en centre-ville de capitale régionale.	3	TROD, orthopédie
<b>Ph3</b>	F	Pharmacie de centre commercial en milieu péri-urbain.	Une vingtaine	On a proposé des BPM, de l'ETP et entretiens pharma sur les AVK surtout et un peu sur l'asthme.
<b>Ph4</b>	M	Pharmacie de quartier en centre-ville.	1	Je ne fais pas partie d'une CPTS. Mais bientôt les pharmacies pourront prescrire des antibiotiques.
<b>Ph5</b>	F	Pharmacie de quartier en milieu urbain.	4	Vaccins et tests angine
<b>Ph6</b>	M	Pharmacie de quartier en milieu urbain. Ville de 3000 habitants.	6	On ne fait pas de tests.
<b>Ph7</b>	F	Pharmacie au sein d'un supermarché qui n'est pas très grand, en bordure de ville.	4	On assure le suivi des entretiens commencés, avec les patients sous AOD, asthmatiques. On accompagne l'arrêt du tabac, on fait aussi des bilans de médication et l'année dernière on avait commencé les entretiens des patients sous anticancéreux oraux.
<b>Ph8</b>	F	Pharmacie de quartier en centre-ville. Une des 11 pharmacies de la ville qui compte un peu moins de 20 000 habitants.	3	Tests et vaccins, surtout pendant la crise sanitaire.
<b>Ph9</b>	M	Pharmacie de quartier en zone péri-urbaine.	3	Aucun
<b>Ph10</b>	F	Pharmacie de quartier en milieu rural (village d'un peu moins de 800 habitants).	1	Non

### La téléconsultation à l'officine :

#### Des aspects réglementaires à la pratique

Actuellement **étudiante en 6ème année de pharmacie** à Clermont-Ferrand, et dans le cadre de ma thèse d'exercice, je réalise une enquête sur **le recours à la téléconsultation en pharmacie d'officine**.

Le but de l'étude est de dresser un bilan de votre connaissance sur la téléconsultation à la pharmacie, d'obtenir des données telles que les motifs de consultation les plus fréquents, ou encore votre ressenti à travers votre niveau de satisfaction ou au contraire les difficultés rencontrées.

Si vous l'acceptez, nous échangerons ensemble au sein d'un espace de confidentialité à la pharmacie ou par téléphone durant une dizaine de minutes, en nous basant sur un **guide d'entretien** que j'ai rédigé.

Les informations recueillies seront **anonymes** et seront ensuite détruites.

Un **formulaire de consentement et de participation** va vous être remis pour signature mais vous pourrez sortir de l'étude à tout moment en me le signalant.

Je répondrai à vos questions si vous en avez.

Votre contribution m'aidant à progresser dans mon étude, Je vous remercie sincèrement pour votre participation.

Laurine Sersiron

#### Merci de lire attentivement chacune des déclarations suivantes :

J'ai lu et compris les informations mentionnées dans la présentation de l'étude intitulée :

#### **La téléconsultation à l'officine : des aspects réglementaires à la pratique**

Je confirme avoir pris connaissance des modalités de réalisation des entretiens.

Je déclare avoir eu la possibilité de poser toutes mes questions.

Je comprends que ma participation est totalement volontaire et que je suis libre de sortir de l'étude à tout moment, sans justification nécessaire.

Je donne mon consentement à la transcription mot à mot de cet entretien, et à l'utilisation de certaines citations totalement anonymes, dans une thèse ou dans une publication.

Je suis d'accord pour participer à l'étude.

#### Signature du participant précédée de la date et d'un numéro d'anonymat :

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :		
➡ Médecin indisponible	➡ Dernier recours	➡ Eviter les urgences
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?		
Je ne suis pas vraiment pour. Ce n'est pas quelque chose que j'apprécie. On oublie l'humain. C'était un moment d'urgence, donc vraiment pour éviter d'aller aux urgences.		
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?		
C'est mon fils qui m'en a parlé car ils l'ont utilisé 3 fois pour ma petite-fille qui était malade. Ma belle-fille avait dû trouver l'information sur internet car elle fait beaucoup de recherches.		
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?		
C'était la première fois, il avait de la fièvre. Son médecin traitant ne pouvait pas nous recevoir en état d'urgence. J'ai appelé le 15 mais personne ne savait nous recevoir. C'est toujours difficile car on est souvent malades avant le week-end. Donc mon fils m'a parlé de cette cabine, qui ne se situe pas trop loin de chez nous.		
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)		
C'était la première fois et la seule fois. Sauf en cas d'urgence si jamais aucun médecin n'est disponible.		
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?		
Services d'urgences, il y a bien des maisons médicales à Clermont mais c'est trop loin.		
Que vous a-t-on prescrit ?		
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input checked="" type="checkbox"/> Examen complémentaire	
	<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoire	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Plein de choses dont Antibiotiques (si TROD+)	(Un médecin généraliste était venu à domicile 2j plus tôt et avait prescrit une analyse d'urines).	TROD Angine (la pharmacienne m'a délivré les antibiotiques comme c'est très difficile avec lui ce genre de tests)
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?		
Pour quelqu'un qui a tous ses moyens oui ; mais pour une personne âgée, moi je dirais que ce n'est pas terrible en fait, c'est compliqué. A distance il n'y a pas de contact, surtout que lui il [le patient] était tout courbé. Elle ne peut pas voir comme ça s'il y a vraiment quelque chose.		
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?		
Communication	Non, elle a été claire.	
Compréhension	Non ça a été.	
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?		
On a un peu attendu ça a mis plus de temps que prévu, mais ensuite ça a été, il n'y a pas eu de problèmes techniques.		
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?		
Pour aider surtout les personnes âgées, comme lui notamment.		
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?		
Eviter d'aller aux urgences. Pour voir que la cabine a plus de possibilités pour analyser la personne, mais là elle n'a rien fait.		

<b>Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?</b>					
Oui si on a juste besoin de médicaments, mais sinon non. Cela dépend de la maladie.					
<b>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</b>					
Non pas spécialement. Je préfère vraiment avoir la personne en face de moi.					
<b>Dans quel cadre ?</b>					
Uniquement en cas de besoin d'urgence.					
<b>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</b>					
Cela m'a soulagé car je n'avais pas d'autre choix, cela a permis d'apaiser l'histoire car il était trop faible.					
<b>Autres remarques</b>		Par rapport à la Belgique, vous êtes très médicaments ! C'est terrible, mais c'est parce qu'ils sont tous remboursés ou presque !			
<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Situation socio-professionnelle et mode de vie</b>	<b>Médecin Référent</b>	<b>Rythme de ses consultations en présentiel</b>	<b>Pathologies chroniques</b>
M	84	Retraité, vit avec sa femme et dans la même cour que ses enfants et petits-enfants	<input checked="" type="checkbox"/> Oui Généraliste et Cardiologue	Tous les 3 mois pour le renouvellement de ses ordonnances. Ou bien lorsqu'il est malade	<input checked="" type="checkbox"/> Non Pas vraiment de pathologies chroniques, il a simplement un suivi pour le cœur
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe VII - Retranscription de l'entretien du 19/04/2023 par téléphone avec le Patient 1 (Pa1)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Soulagement		➡ Très bonne solution			➡ Visio		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Me rassurer, surtout en fin de journée, et surtout la première fois.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
Je ne me souviens plus. En intra-muros peut-être, ou bien le compte de la pharmacie sur Facebook.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
J'ai consulté en visio parce que je n'avais pas d'autres solutions à l'instant T. Mon médecin ne me répondait pas ; j'urinais du sang, j'avais très mal. J'avais déjà fait plusieurs infections urinaires mais là c'était très impressionnant. J'habite vraiment juste à côté de la pharmacie, c'est pratique dans des cas comme ça !							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
J'en ai fait 2. La première c'était en janvier 2022 : j'avais appelé le 15 pour avoir le SAMU et ils m'ont orienté vers la cabine de la pharmacie. La deuxième fois, en janvier dernier, donc un an plus tard, dès que j'ai vu mes urines rouges.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
SAMU si vraiment je ne peux pas avoir un RDV avec un médecin, que ce soit le mien ou à distance. Mais il faut reconnaître que c'est quand même dommage d'attendre aux urgences juste pour un antibiotique et une analyse de laboratoire. Mais si je n'avais pas eu le choix ça aurait été les urgences.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoire	<input checked="" type="checkbox"/> Imagerie	<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Un antibiotique	Peut-être, je ne m'en souviens plus. Mais oui j'en ai eu	Echographie : on a trouvé une tumeur rénale	On m'a retiré le rein malade				
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Franchement oui. Je n'aurais vu personne sinon, et j'aurais perdu beaucoup plus de temps et donc souffert encore plus ! Le médecin était vraiment à l'écoute.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Non						
Compréhension	Non : Je ne suis pas réfractaire aux nouvelles technologies.						
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Aucun !							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
Tout le monde a été très gentil avec moi, on m'a bien tout expliqué, et la deuxième fois ça allait encore mieux. Je me sentais à l'aise ; j'ai mes habitudes maintenant.							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							
C'était sécurisant et c'est toujours vrai, rien que de savoir que c'est possible de voir quelqu'un rapidement. Je me sens moins inquiète quand j'ai un problème.							
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?							

Moi, oui bien-sûr, j'en ai déjà fait deux fois donc ça arrivera sûrement encore. Je ne l'espère pas car c'est jamais vraiment bon signe mais si on a un problème ça peut dépanner. Et puis j'en parle bien autour de moi, pour donner des astuces à des personnes qui en auraient besoin.					
Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?					
Franchement je dirais avec tous si c'est possible ! Ça peut être la solution pour l'avenir, avec tous ces problèmes pour avoir des RDV... La médecine évolue c'est comme ça, il faut aussi accepter les choses. De toute façon, on n'a pas forcément notre mot à dit là-dessus, et heureusement. Il faut faire confiance aux chercheurs.					
Dans quel cadre ?					
Peu importe, tant que c'est faisable. J'aime bien discuter avec les gens directement alors je préfère quand même avoir quelqu'un en face de moi, et surtout en cas de gros problème. Il y a bien des choses qu'on ne peut pas faire avec la distance.... Comme toucher le ventre pour voir s'il est dur ou si la personne a mal.					
En général, quel est votre ressenti sur ce service ?					
Il est très positif !					
Autres remarques	Le gros problème d'aujourd'hui c'est qu'on ne peut pas les avoir facilement.				
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques
F	64	Retraitée	<input checked="" type="checkbox"/> Oui Généraliste	Pas souvent, quand j'ai besoin	<input checked="" type="checkbox"/> Oui Tumeur cancéreuse au rein traitée par exérèse
Merci de votre participation !					

Annexe VIII - Retranscription de l'entretien du 22/06/2023 en présentiel avec le Patient 2 (Pa2)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡		Rapidité		➡		/	
➡				/		➡	
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Je ne sais pas comment dire... Il ne faut pas que ce soit une maladie très importante ; J'avais fait une conjonctivite 3 semaines plus tôt, le médecin avait tiré la paupière, mais là à distance non.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
C'est une petite dame de la pharmacie qui m'a proposé cette solution un jour où j'avais une conjonctivite.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
<i>Motif de consultation, fréquence des consultations, lieu de proximité, compétences ou disponibilités du professionnel de santé ...</i>							
J'avais demandé un renouvellement d'un collyre antibiotique que j'avais eu pour une première conjonctivite. C'était pour une récurrence. Quelqu'un de la pharmacie m'a dit qu'ils ne pouvaient pas renouveler ni avancer ce genre de produits et qu'il fallait que j'aille voir un médecin. Le souci c'est qu'aucun ophtalmo n'était disponible. C'était pas spécialement important mais dans ce cas, il vaut mieux ne pas attendre 3 jours.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
J'en ai fait une seule. Un samedi matin.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
J'aurais attendu le lundi. Je ne serais pas allée aux urgences pour ça. Et en plus ils ne soignent pas les pathologies oculaires à Vichy, c'est uniquement en cas de grosses douleurs.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Antibiotique en collyre et lavage.	Analyses sang, urines, selles, PV	Radio, IRM, écho	Ablation, prothèse	ECG, EFR, test effort			
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
J'avais été un peu surprise quand j'avais vu quelqu'un apparaître. Ce n'est pas génial pour les gros problèmes de santé. Le médecin n'est pas là pour tâter la personne si elle a mal au ventre par exemple. Sauf pour dépanner. C'est bien quand on a un petit souci ou si on n'a pas d'autre solution. J'étais contente car sur l'ordonnance c'était le même antibiotique qui m'avait soignée la fois d'avant alors que le tout premier ne m'avait pas suffi.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Ce n'était pas toujours bien clair... Il fallait bien tendre l'oreille car le médecin avait un accent.						
Compréhension	Je n'ai pas beaucoup de recul, je n'ai rien utilisé comme matériel. C'est peut-être bête mais je me suis rapprochée de l'écran pour mieux voir le médecin et qu'il me voit mieux également. Je pense qu'une personne âgée n'aurait pas forcément compris.						
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Il faut bien lire tout lire jusqu'au bout sur l'ordinateur. Ça me stresse, car je veux aller trop vite. Mais le médecin conseille bien. J'ai eu des difficultés pour la mise en route avec l'enregistrement de la carte vitale et la mutuelle.							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
C'est bien qu'on ait pu m'accompagner ! C'est mieux qu'une cabine téléphonique finalement, car on n'est pas seul.							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							

La rapidité de prise en charge : J'ai pas attendu avant, le Docteur est apparu tout de suite ! Je pensais pas que ce soit si rapide. Avant le covid on attendait trop... Alors qu'avec ce nouveau système on a un avis bien plus vite.					
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?					
Oui, je suis satisfaite. Je recommencerais si besoin.					
Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?					
AUCUN. On serait bien obligés si on n'avait pas de médecin, ou alors simplement pour éviter d'aller aux urgences si la situation nécessite une simple consultation.					
Dans quel cadre ?					
Une consultation occasionnelle seulement.					
En général, quel est votre ressenti sur ce service ?					
C'est pas le même contact qu'avec les médecins généralistes traitants ; Parfois on parle un peu. Alors que là, la consultation n'a même pas duré 5 minutes. Ceci dit, j'aime pas aller chez le médecin. On fait bien des prises de sang tous les ans et des IRM parce qu'on est obligés.					
Autres remarques		La mutuelle n'a pas remboursé la consultation. Le fait d'avancer les frais peut être un frein, surtout si le remboursement est long à venir.			
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques
F	64	Agricultrice	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Spécialité</i> Généraliste, Oncologue	3-4 mois	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Lesquelles ?</i> Cancer
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe IX - Retranscription de l'entretien du 22/06/2023 en présentiel avec le Patient 3 (Pa3)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Pratique		➡ Service			➡ Pas à ma portée		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
C'est quelque chose qui m'a rendu service.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
C'était complètement inconnu pour moi. Ma fille faisait un stage dans cette pharmacie et c'est elle qui m'a dit « <i>maman il faut que tu viennes faire une téléconsultation</i> », pour moi c'était complètement inconnu.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
J'avais une grosse grippe. J'avais passé un appel à mon médecin traitant qui n'avait pas la possibilité de m'accorder une consultation avant un mois. Franchement, on peut mourir si on veut. C'est ma fille qui m'a dit « <i>maman tu peux venir</i> ». Je me suis alors présentée à la pharmacie et il n'y avait personne à la cabine.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
Cela fait longtemps, c'était en avril. J'avais attendu environ 20 minutes la première fois et 30-40 minutes la semaine suivante.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
Je ne sais pas du tout. J'aurais trainé cette petite grippe et avalé toute seule du doliprane <sup>®</sup> et du Spifen <sup>®</sup> . Jusqu'à la fin du mois de juin je ne connaissais pas l'existence de l'AMUAC.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Je me souviens de l'Augmentin <sup>®</sup> et du Doliprane <sup>®</sup>							
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Comment ça ? Je ne comprends pas bien. Oui ! C'était une dame qui m'a reçue, elle était très gentille. Elle m'a demandé de passer ma tête hors de la cabine pour demander au pharmacien s'il avait de l'Augmentin <sup>®</sup> alors c'était assez drôle de sortir la tête comme ça pendant la consultation.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication Compréhension	Non mais j'ai été surprise. La dame me disait « <i>prenez la petite caméra</i> » enfin non, elle donnait les numéros des appareils à utiliser « <i>appareil numéro 3</i> ». On place alors l'embout dans la bouche et elle regarde de l'autre côté, c'est assez surprenant mais faisable ! J'ai pris aussi le stéthoscope. Je faisais ma petite consultation. Ca se fait très bien.						
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Non. On rentre la carte vitale, la mutuelle, il faut suivre ce qui est écrit sur l'écran. C'est très bien expliqué.							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
Je lui ai dit « <i>je suis malade</i> », il a alors ouvert la cabine, il m'a expliqué un peu le fonctionnement du matériel car pour moi c'était la première fois que je voyais ce truc que je ne connaissais pas. Il a fermé la petite porte et ça s'est fait tout seul.							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							
J'avais vraiment besoin de voir quelqu'un. J'ai pu me traiter sinon cela n'aurait pas été le cas.							
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?							

<b>Oui bien-sûr, ça s'est même fait. Je l'ai fait avec mon autre fille la semaine suivante car elle a elle aussi attrapé le virus.</b>					
<b>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</b>					
<b>Je ne sais pas. S'il le faut oui. Je ne savais pas qu'on pouvait aussi le faire avec d'autres médecins que les généralistes.</b>					
<b>Dans quel cadre ?</b>					
<b>Si par exemple je me gratte de partout, je ferai une consultation en dermato.</b>					
<b>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</b>					
<b>Personnellement, vu l'expérience que j'ai eue, c'était parfait ! C'est assez pratique. Cela m'a rendu service honnêtement.</b>					
<b>Autres remarques</b>		<b>C'était drôle de sortir la tête pour parler au pharmacien. Je viens d'apprendre qu'il y en aurait une autre cabine dans une pharmacie plus près de chez moi, où je vais régulièrement. La pharmacienne a décidé de l'installer bientôt. Le médecin traitant qu'on a actuellement on l'a vu deux fois seulement. Avant on avait un médecin traitant qui était très malade alors on a été obligés de trouver quelqu'un d'autre. On nous l'a proposée, on s'est dit pourquoi pas. Elle a accepté de nous prendre comme patients mais honnêtement c'est plus pour l'administratif et les papiers. On est chez elle si on a besoin d'un spécialiste ensuite. Pour avoir des rendez-vous c'est compliqué : plus ça va, moins ça va ! Beaucoup de patients ne prennent pas de nouveaux patients. A chaque fois qu'on a besoin d'eux ça ne va pas. Ils ne sont jamais là pour les urgences. On ne l'a pas vue depuis août dernier. Honnêtement, si je trouve un médecin traitant qui peut me prendre, je le prendrai et qui soit pas loin de chez moi.</b>			
<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Situation socio-professionnelle et mode de vie</b>	<b>Médecin Référent</b>	<b>Rythme de ses consultations en présentiel</b>	<b>Pathologies chroniques</b>
<b>F</b>	<b>43</b>	<b>En activité, mariée 2 enfants</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Oui</i> <b>Généraliste</b>	<b>Très aléatoire.</b>	<b>Non</b>
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe X - Retranscription de l'entretien du 03/08/2023 par téléphone avec le Patient 4 (Pa4)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Service de proximité		➡ Médecine moderne			➡ Dépannage		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Avoir un rendez-vous rapidement et accès à un service de proximité.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
Il y a une cabine dans la pharmacie à côté de mon lieu de travail. Je l'avais déjà vue.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
Je n'avais pas de médecin traitant à l'époque. J'avais une cystite avec un beau mal de dos et des troubles urinaires. C'en était allé un peu loin.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
Une seule, il y a 9 mois.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
Je serais allée aux urgences.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
OROKEN <sup>®</sup> sur 5-6 jours.	Une analyse urinaire faite après le traitement car il fallait quand même vite prendre l'antibiotique.						
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Oui. Il n'y a pas grand-chose à regarder. Le médecin me posait plein de questions. Il avait bien pris le temps. Le questionnaire était complet. Il m'a fâchée à cause du délai de consultation car j'avais un peu trop attendu faute de médecin traitant.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Non c'était très bien.						
Compréhension							
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Non mais c'est compliqué si on n'a pas de connexion ou personne pour aider notamment en cas de problème dans un supermarché ou une gare par exemple, comme ce que l'on peut voir à certains endroits.							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
Elle peut être utile pour l'enregistrement de la mutuelle et les autres manipulations comme celle du matériel même si je n'en ai pas eu besoin pour ma part. C'est rassurant pour les patients.							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							
La rapidité de prise en charge et j'ai pu avoir ma prescription de médicaments en même temps. Il y aurait eu le même dispositif dans une gare je n'y serais peut-être pas allée.							
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?							
Bien-sûr ! Ca m'est déjà arrivé d'en parler à mes copines.							
Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?							

<b>Médecin généraliste, nutritionniste, addictologue, gynécologue pourquoi pas en cas de question. Ma gynécologue fait des visio sur Doctolib®.</b>					
<b>Dans quel cadre ?</b>					
<b>Un renouvellement de pilule, une question. Ce n'est pas vraiment adapté à un suivi de traitement chronique.</b>					
<b>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</b>					
<b>Positif</b>					
<b>Autres remarques</b>	<b>C'était un soir, j'y étais allée avec ma blouse de travail.</b>				
<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Situation socio-professionnelle et mode de vie</b>	<b>Médecin Référent</b>	<b>Rythme de ses consultations en présentiel</b>	<b>Pathologies chroniques</b>
<b>F</b>	<b>35</b>	<b>Auxiliaire de vie</b>	<input type="checkbox"/> <i>Oui</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Non</i> <b>A l'époque</b> <i>Mais depuis oui !</i>		<input type="checkbox"/> <i>Oui</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Non</i>
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe XI - Retranscription de l'entretien du 08/08/2023 en présentiel avec le Patient 5 (Pa5)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Solution d'urgence		➡ Absence du médecin traitant			➡ Pas de médecin traitant attiré		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Une utilisation pour une pathologie ne pouvant pas être soignée toute seule, qui nécessite un traitement approprié comme des antibiotiques (plus que du Doliprane <sup>®</sup> ). C'est une solution d'urgence avant de composer le 15.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
J'ai été renseignée par un membre de ma famille qui m'a conseillé de me rendre à la pharmacie pour avoir un avis médical. Elle travaille à la pharmacie et m'a donc informée des modalités de consultation et des horaires.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
J'avais une infection urinaire persistante avec de la fièvre. J'avais essayé des compléments alimentaires à base de canneberge que l'on prend pendant un mois et qu'on peut avoir sans ordonnance mais ce n'était visiblement pas suffisant. En buvant beaucoup c'était passé puis c'est revenu. Je me suis dit « je ne vais pas m'en sortir ». Je n'avais pas de médecin traitant et quand c'est le cas, on est bloqués.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
Une seule, en mars 2022.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
J'aurais appelé le 15, je ne serais allée aux urgences qu'en dernière intention.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Un antibiotique	Le médecin m'avait conseillé de faire une analyse d'urines si le traitement ne suffisait pas. Je ne l'ai pas faite.						
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Complètement ! Pour une infection urinaire il n'y a pas besoin de palpation. Cela dépend de la pathologie, il ne faut pas non plus qu'il y ait 40 de fièvre. Mais pour une fatigue, une allergie ou montrer sa bouche par exemple, on peut très bien le faire par écrans interposés. On peut déjà faire beaucoup de choses donc tant pis pour la palpation !							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Absolument pas. J'ai simplement été un peu surprise mais ce n'était pas plus perturbant que cela. Mais c'est juste un peu la surprise car on ne sait pas qui on va découvrir. On ne sait pas pour combien de temps on attend non plus. Hop, tout d'un coup on a quelqu'un qui apparaît.						
Compréhension							
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Non							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
Elle est rassurante. C'est un conseil de premier niveau pour l'accès à la cabine. Le premier contact est bien pour mettre en confiance. On n'y va pas bien seuls à la cabine. La préparatrice était sympa. Comme c'était en fin de journée et qu'elle avait peur que les médecins ne me prennent pas de suite alors que la pharmacie allait fermer,							

<p>elle m'avait donné un petit papier pour que j'inscrive des données en amont pour que nous ne perdions pas de temps. Elle peut être utile s'il y a un problème de compréhension ou d'utilisation du matériel.</p>					
<p>Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?</p>					
<p>J'ai attendu à peu près 20 minutes. C'est bien. Je dirais que cela ne m'a pas du tout incitée à chercher un médecin traitant plus que ça... C'était en plein contexte COVID, j'ai donc été remboursée en 4 jours seulement et à 100%. Obtenir un traitement puis un soulagement au bout de 24h.</p>					
<p>Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?</p>					
<p>Oui je l'ai fait avec mon petit collègue qui était malade un jour. Je lui ai dit « c'est bien tu vas à la pharmacie, tu vois un médecin, tu sors avec ta fichette que tu donnes au pharmacien et tu as tes médicaments. Pourquoi s'en priver ? ».</p>					
<p>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</p>					
<p>Peu importe, dès lors qu'il est compétent.</p>					
<p>Dans quel cadre ?</p>					
<p>Je renouvellerais l'expérience sans problème pour toute pathologie bénigne.</p>					
<p>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</p>					
<p>Très bon. Le médecin était assez âgé et froid. Ce n'était pas un modèle de gentillesse mais il a bien recueilli tous mes symptômes. Il était à l'écoute.</p>					
<p>Autres remarques</p>					
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques
F	60	Cadre, très sportive	<input type="checkbox"/> Oui Non	/	<input type="checkbox"/> Oui Non
<p><b>Merci de votre participation !</b></p>					

Annexe XII - Retranscription de l'entretien du 09/08/2023 en présentiel avec le Patient 6 (Pa6)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Dépannage		➡ Pallie le manque de médecins traitants			➡ Assez rapide, efficacité		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Pallier le manquement de médecins traitants. Me soigner quand je suis malade pour répondre à mes attentes. Trouver ce que j'ai et me soigner au mieux avec un traitement adapté. Même si c'est à travers un écran, un échange comme avec un vrai médecin.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
J'en avais déjà fait sur Livi <sup>®</sup> donc je connaissais déjà le principe de la téléconsultation. Mais c'est une collègue qui m'a fait part de la possibilité de consultation permanente à la pharmacie de X.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
Mon médecin traitant était en vacances, les autres médecins n'avaient pas de place et je souhaitais obtenir un traitement pour continuer à travailler. J'avais une bronchite et j'en fais régulièrement. Je suis souvent malade.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
Une en octobre 2022, puis deux autres coup sur coup en juillet, donc 3.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
Livi <sup>®</sup> ou sinon j'aurais peut-être appelé le 15. Enfin non, je ne suis pas certaine que je serais allée aux urgences. J'aurais fait comme souvent, de l'automédication. Ce n'est pas bien, je le sais mais je me dépanne avec ce que j'ai comme médicaments sous la main. Ce n'est pas très bon de prendre des antibiotiques, surtout tout seul, mais mon problème c'est que dans mon cas mes bronchites ne passent pas sans.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Amoxicilline, Doliprane <sup>®</sup> et un sirop dont je ne me souviens pas le nom.							
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Oui, lors de mes 3 téléconsultations je n'ai jamais eu le même docteur mais ils ont toujours bien fait l'état des lieux de mes symptômes. Pour ma dernière consultation le médecin aurait peut-être pu vérifier si j'avais de la fièvre ou pas mais cela ne me paraît pas grave qu'il ne l'ait pas fait. Je n'ai jamais utilisé les outils de la cabine mais on peut dire que c'était pondéré car j'ai toujours la même chose.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Cela ne m'a pas gênée du tout, ce n'est pas un frein. Je pense que c'est une question générationnelle. On fait partie de la génération écrans et cela nous choque moins de ne pas avoir ce contact avec un médecin.						
Compréhension	J'ai un médecin traitant et c'est souvent que lorsque je le côtoie il ne me prend plus la tension, il ne me manipule plus et ne me pèse plus non plus. J'ai donc l'habitude qu'on ne m'ausculte pas. J'aurais juste bien aimé utiliser les outils mis à disposition car je pense que je voulais un peu jouer avec.						
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Oui la deuxième fois. Le médecin avait oublié d'envoyer l'ordonnance. Le pharmacien a téléphoné à l'antenne de téléconsultation pour qu'ils nous transmettent le document. Dans cette pharmacie ils sont top, ils expliquent bien.							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							

<p>Retrouver le mot de passe, rassurer sur la prise de médicaments. Les pharmaciens sont top, ils prennent bien le temps d'expliquer. On a vraiment un accompagnement supplémentaire.</p>					
<p>Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?</p>					
<p>Je connaissais la téléconsultation avec Livi®. L'avantage de cette façon c'est que dès qu'on sort on a nos médicaments, tout le monde est très sympathique, on a un réel accompagnement et une rapidité de prise en charge. Il faudrait qu'il y en ait plus.</p>					
<p>Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?</p>					
<p>En l'absence d'autre possibilité par exemple en cas où on est à court de médecin, oui je pourrai retourner faire une téléconsultation. Je l'ai recommandée à ma sœur et à mon conjoint parce qu'il avait un petit problème. On sait qu'on est pris en charge et soignés convenablement.</p>					
<p>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</p>					
<p>Je ne sais pas vraiment. Pour les yeux, peut-être quelque chose avec un ophtalmo... J'ai l'impression que c'est en attente, on n'est peut-être pas encore prêts à les assurer.</p>					
<p>Dans quel cadre ?</p>					
<p>Un renouvellement de pilule.</p>					
<p>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</p>					
<p>Très bien.</p>					
<p>Autres remarques</p>					
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques
F	29	Infirmière vivant en couple	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui</p> <p>Médecin traitant Dès que je suis malade. Tous les deux mois environ. La dernière fois c'était il y a 1 mois et demi et j'ai rendez-vous dans 5 jours. J'essaie de tout regrouper à chaque fois que j'y vais (renouvellement de pilule avec prises de sang).</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p>Dès que j'ai un petit rhume il se transforme rapidement en bronchite. J'en fais très souvent. C'est dommage mais j'ai très vite besoin d'antibiotiques.</p>	
<p><b>Merci de votre participation !</b></p>					

Annexe XIII - Retranscription de l'entretien du 11/08/2023 par téléphone avec le Patient 7 (Pa7)

<b>Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :</b>							
➡ Visio au service de la médecine		➡ Dépannage			➡ Ecran		
<b>Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?</b>							
Que ce soit un médecin qui corresponde à ce qu'on demande. Qu'il arrive à nous donner un traitement ou ce dont on a besoin.							
<b>Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?</b>							
Ma sœur avait déjà fait une téléconsultation sur son téléphone avec son médecin traitant. Pour la cabine, on a su que c'était possible grâce au compte Facebook <sup>®</sup> de la pharmacie et à ma grand-mère qui discute tout le temps. Elle l'avait su en parlant avec la patronne. La cabine est située dans un coin de la pharmacie, on ne la voit pas bien.							
<b>Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?</b>							
Une douleur au palais alors que le médecin traitant était en vacances. Une autre pour une angine alors qu'il n'y avait pas de place chez le médecin traitant, pour une bronchite et manque de rendez-vous. La dernière fois, on n'a pas insisté, ma grand-mère m'a directement amenée à la pharmacie pour consulter dans la cabine. Pour une angine bactérienne si on a besoin d'antibiotiques. Ce n'est pas pour de grosses pathologies. C'est un petit truc de dépannage.							
<b>Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)</b>							
Environ 4-5. Les premières ont eu lieu pendant la crise du COVID.							
<b>Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?</b>							
Je ne sais pas du tout. J'aurais très sûrement insisté auprès du médecin car on ne l'embête pas souvent. On se serait soignées toutes seules sinon. Par exemple, quand on commence à avoir mal à la gorge on se soigne toutes seules.							
<b>Que vous a-t-on prescrit ?</b>							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Antibiotiques, Solupred <sup>®</sup> , crème anesthésiante, Belladonna 9 CH				Certificat médical comme justificatif d'absence pour l'école le lendemain.			
<b>Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?</b>							
On a toujours un doute sur le fait que l'examen soit complet contrairement à celui réalisé par quelqu'un de physiquement présent. C'est un problème pour la palpation, notamment pour un suivi ou quand il y a besoin de toucher pour faire l'examen clinique. Sinon ils expliquent bien comment utiliser les outils. C'est bien disposé dedans mais la cabine est petite pour deux malheureusement.							
<b>Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?</b>							
Communication	Non pas spécialement. Ils sont gentils. C'est bien, il y a un numéro sur le matériel. Le médecin dit de « saisir l'objet numéro... ». On comprend bien mieux parce-que pour parler des ustensiles ils n'utilisent pas votre langage médical. Heureusement car on ne connaît pas leur nom. On peut trembler en utilisant le matériel et on ne voit pas bien si c'est mal placé dans la gorge. Ce n'est pas réalisable si on a besoin d'une radio, pour une entorse par exemple. Je pense que ce doit être pour les plus jeunes mais pas la majorité des patients. Les personnes âgées ont plus confiance en leur médecin habituel. Une de mes grand-mères par exemple n'aurait accepté de rentrer dans une cabine pour se faire soigner.						
Compréhension							

<b>Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?</b>					
Non ça a toujours fonctionné. Il y aurait peut-être moyen d'améliorer les appareils sur le côté sombre des images. C'est mieux si on peut être accompagné car cela peut être difficile d'orienter ou manipuler le matériel si on a un lumbago par exemple.					
<b>En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?</b>					
Elle a complété la prescription avec des informations. Ils expliquent bien, surtout au démarrage. Ils ne nous laissent pas comme ça, sans rien. Ils nous aident à créer le compte et trouver le code au début. Cela peut être intéressant pour ceux qui n'arrivent pas à lever les bras ou à orienter le matériel dans le dos par exemple.					
<b>Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?</b>					
Ce ne sont pas que des généralistes mais aussi des spécialistes. C'est accessible tout le temps. On n'a pas besoin de rendez-vous et c'est pratique quand on travaille. C'est rapide, on ne passe pas l'après-midi à attendre. Pour être pris en charge aujourd'hui, surtout à l'hôpital, c'est la galère. Ici, le médecin vient directement au bout de 10-15 minutes, on n'attend pas trop. Ça va plus vite que chez le médecin traitant car une fois on est sorties à 23h car il ne refuse jamais de patients, même s'il est tard. Le médecin parle bien, il prévient que l'ordonnance va sortir directement dans la cabine où elle est imprimée sur une sorte de ticket de caisse. On a une réponse, c'est top. On n'a plus qu'à le prendre et aller au guichet. On est vite soulagées.					
<b>Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?</b>					
Oui.					
<b>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</b>					
Gynécologue, généraliste, ophtalmologues si on a un petit éclat dans les yeux.					
<b>Dans quel cadre ?</b>					
Pas à chaque fois et que pour des petits trucs comme les angines. Il faudrait une vraie consultation une fois par an. S'il n'y a plus personne si c'est le soir ou le week-end. Aux urgences il n'y a pas d'ophtalmo. Il manque des médecins le week-end. Il ne faut pas tomber malade à partir du vendredi soir. Ils ne travaillent pas tous les jours et prennent parfois beaucoup de vacances. Les nouveaux arrivants font presque des heures de bureau.					
<b>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</b>					
Pour un dépannage c'est bien. C'est une technique qui nous a facilité la vie mais on ne peut pas tout faire en visio. Il faut rester sur de la petite bobologie.					
<b>Autres remarques</b>					
<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Situation socio-professionnelle et mode de vie</b>	<b>Médecin Référent</b>	<b>Rythme de ses consultations en présentiel</b>	<b>Pathologies chroniques</b>
F	46	En activité, maman de 3 filles de 14, 16 et 21 ans	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Généraliste	Quand on est malades	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe XIV - Retranscription de l'entretien du 11/08/2023 en présentiel avec le Patient 8 (Pa8)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Rapidité		➡ Efficacité			➡ /		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Eviter d'aller chez le médecin, surtout quand on sait très bien ce qu'on a. Cela dépend des jours et si le médecin est présent et disponible ou pas. Je ne pensais pas qu'il y avait autant d'outils.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
C'est ma maman qui m'a dit de venir consulter à la cabine.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
Au tout départ c'était pour ma fille qui était malade et ça tombait mal car son médecin traitant n'était pas là. Le truc c'est qu'elle est absente le mercredi il me semble, et bien évidemment ça tombe toujours ce jour.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
5-10							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
On aurait consulté un médecin en urgence mais ça aurait été la galère. C'était arrivé un jour où elle avait vraiment 40 de fièvre, on avait essayé 3-4 médecins. Heureusement, le docteur S avait accepté de la recevoir car elle nous connaissait... Sinon on serait peut-être allés aux urgences mais on les aurait un peu plus engorgés, on aurait attendu 7h le temps d'être pris en charge.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Une fois il y avait eu pour ma plus grande fille une prescription de doliprane <sup>®</sup> dans un premier temps et il nous avait dit « si la température continue de monter dans la nuit on prescrira derrière un antibiotique ».							
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Oui, c'est assez complet. Les médecins ne sont jamais passés à côté. En général oui, sauf une fois où le médecin n'arrivait pas à voir l'intérieur de l'oreille avec la caméra. L'image était floue. Cela venait peut-être de la connexion parce-que je faisais comme il fallait. Je le sais car j'ai l'habitude maintenant comme on en fait souvent. C'était peut-être dû à un dérèglement des paramètres car c'est survenu le jour où on a dû tout débrancher et rebrancher.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Non, c'est simple, il faut suivre ce qu'il nous dit, ça va ce n'est pas trop compliqué. On est très bien guidés. Il nous explique bien pour utiliser les outils qui sont numérotés. Il nous dit « prenez l'appareil n°..., appuyez sur tel ou tel bouton... ».						
Compréhension	Je pense quand même que pour les plus vieilles personnes comme les plus de 60 ans ça doit galérer.						
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Oui à chaque fois si bien que je ne dirais pas fiabilité pour qualifier la machine avec tous les problèmes techniques qu'on a eus. Il y a souvent des bugs dans la cabine donc si cela peut être corrigé ce ne sera pas plus mal. Il y a eu une fois où le pharmacien a même été obligé de débrancher la cabine pour la redémarrer et ensuite ça a fonctionné. Le SAV ne répondait pas, il avait appelé quelqu'un d'autre et était resté 10 minutes au téléphone pour essayer de contacter quelqu'un mais il n'y en avait pas un pour répondre.							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
Surtout pour le démarrage, la mise en marche par rapport à la mutuelle. On nous demande de chercher un code, c'est un peu galère. Mais une fois lancé, c'est lancé !							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							

<b>C'est assez complet. Les médecins sont vraiment bien, ça a toujours été des jeunes, sûrement des jeunes diplômés. Ils sont bien ! C'est une aide. C'est rapide, ça dure 5 minutes. Il rédige l'ordonnance et l'envoie rapidement.</b>					
<b>Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?</b>					
<b>Oui pour des trucs rapides, quand ce n'est pas grave comme un rhume ou un petit 38 de fièvre.</b>					
<b>Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?</b>					
<b>Oui bien-sûr si on n'a pas besoin de se déplacer ! Peu importe, avec un nutritionniste, un kiné, un orthoptiste...</b>					
<b>Dans quel cadre ?</b>					
<b>Consultation ponctuelle ou suivi.</b>					
<b>En général, quel est votre ressenti sur ce service ?</b>					
<b>Très bien. Après la cabine reste une machine, ce n'est pas fiable à 100%.</b>					
<b>Autres remarques</b>					
<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Situation socio-professionnelle et mode de vie</b>	<b>Médecin Référent</b>	<b>Rythme de ses consultations en présentiel</b>	<b>Pathologies chroniques</b>
<b>M</b>	<b>32</b>	<b>En activité, 3 enfants</b>	<b>Assez régulièrement quand elle est disponible</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Oui</i>	<input type="checkbox"/> <i>Oui</i> <b>Non</b>
<b>Merci de votre participation !</b>					

Annexe XV - Retranscription de l'entretien du 11/08/2023 par téléphone avec le Patient 9 (Pa9)

Définissez, en 3 mots, ce qu'est la téléconsultation selon vous :							
➡ Cabine dans une pharmacie		➡ Avoir une consultation			➡ Indisponibilité ou pas de médecin		
Globalement, quelle est votre attente vis-à-vis de la téléconsultation ?							
Dépanner en cas d'urgence. Avoir des réponses sur certaines interrogations concernant quelque chose dans l'œil, être sûr que ce n'est pas trop grave et déterminer s'il faut une consultation auprès d'un ophtalmo. Au départ je en me sentais pas concernée car j'avais un médecin, mais ensuite un peu plus.							
Comment vous a-t-on informé(e) de son existence ?							
J'avais vu la cabine à la pharmacie et avais posé des questions aux préparatrices qui m'ont expliqué le fonctionnement de la cabine.							
Qu'est-ce qui vous a amené(e) à envisager ce moyen de consultation ?							
Un lumbago sans médecin. Je me suis alors dit que j'allais aller directement à la pharmacie comme ça j'aurai directement les produits et ce sera très bien ! Dès l'instant où j'avais noté lumbago, j'ai expliqué le mal de dos, que j'étais coincée et pendant ce temps il était déjà en train d'écrire l'ordonnance. Il n'a pas trop pris le temps, c'était assez rapide. Puis deux autres pour un orgelet persistant. J'avais reconsulté pour savoir si j'avais besoin d'autres médicaments. J'ai toujours une rougeur dans l'œil d'ailleurs. J'imagine qu'en cas de rupture de médicaments quand on a une maladie chronique on peut leur fournir une ancienne ordonnance et être dépannés.							
Depuis quand avez-vous recours aux téléconsultations ? Combien en avez-vous réalisées ? (Si plusieurs, à quel rythme ?)							
La première : au printemps 2023. J'en ai fait 3 au total.							
Quelle autre alternative auriez-vous envisagé si ce service n'existait pas ?							
Je serais allée à la maison de santé qui accueille les semi-urgences.							
Que vous a-t-on prescrit ?							
<input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux	<input type="checkbox"/> Examen complémentaire				<input type="checkbox"/> Séances		
	<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Imagerie	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Kinésithérapie	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Autres
Un antibiotique pour l'œil, des anti-inflammatoires et un décontractant musculaire la première fois.							
Le déroulement de la téléconsultation vous a-t-il paru adapté au motif de consultation ? Pourquoi ?							
Pas trop. J'étais un petit peu dépitée. Il m'a directement fait l'ordonnance pendant que je parlais. Cela n'a pas été approfondi je dirais. Il ne m'a pas demandé de me lever, ni de me pencher, ni rien. Ce n'était pas comme ce qu'on peut faire chez le médecin généraliste quand il nous fait basculer le dos en avant pour regarder la colonne et où ça bloque. Je me demande quand même si cela ne vient pas du motif. La première fois j'avais mal au dos et je suppose que le fait qu'on note la raison pour laquelle on consulte ils ne s'embêtent pas à approfondir si on sait déjà ce qu'on a. Oui pour certains et non pour d'autres. Pour l'œil elle a regardé la deuxième fois.							
Le virtuel/distanciel, vous a-t-il semblé être un obstacle ? Pourquoi ?							
Communication	Non, ils expliquent bien.						
Compréhension							
Des difficultés ou problèmes techniques sont-ils survenus (utilisation du matériel, connexion...) ?							
Non. Ils nous disent « prenez l'appareil n° tant.... ».							
En quoi la présence du Pharmacien peut-elle être utile lors d'une téléconsultation ?							
J'ai bien été accompagnée dès le départ par les préparatrices.							
Quels ont été pour vous les bénéfices liés à ce service de proximité ?							
La rapidité. Pour avoir un rendez-vous c'est super facile. Et le fait que ce soit dans la pharmacie, on a tout de suite nos médicaments, c'est top.							
Seriez-vous prêt(e) à renouveler l'expérience (ou à la recommander à quelqu'un) ? Pourquoi ?							

Oui c'est déjà fait puisque j'en ai fait plusieurs et j'en ai parlé autour de moi. Si un jour mon médecin n'était pas disponible, je le referais sans hésiter.						
Avec quel(s) professionnel(s) seriez-vous prêt(e) à réaliser une téléconsultation ou un télésoin ?						
Oui avec un dermato par exemple ce serait très utile ! Pour mon papa par exemple qui a une petite croûte qui ne cicatrise pas sur la tête ce serait bien ça permettrait qu'il n'attende pas 6 mois ou plus pour voir quelqu'un.						
Dans quel cadre ?						
Me rassurer dans un premier temps, un suivi ou une ordonnance pour avoir un rendez-vous. Cela peut aider. A l'hôpital ils n'acceptent les consultations dermato sans courrier du médecin que pour les urgences comme les opérations chirurgicales.						
En général, quel est votre ressenti sur ce service ?						
Je suis très contente. C'est un service qui est là si on a besoin, la pharmacie et son personnel qui sont également disponibles si on a une urgence et c'est très pratique. Je suis quand même un peu désappointée. Cela va très vite, on n'a pas trop d'échange, voire pas du tout. Ils ne se prennent pas trop la tête. Cela manque un peu d'approfondissement !						
Autres remarques						
Sexe	Age	Situation socio-professionnelle et mode de vie	Médecin Référent	Rythme de ses consultations en présentiel	Pathologies chroniques	
F	52	En activité, mariée		<input checked="" type="checkbox"/> Oui Oui ça y est ! Il y a souvent 3 semaines de délai mais on est quand même contents ! En cas d'urgence, j'irai sans problème en téléconsultation.	<input type="checkbox"/> Oui	Pathologie thyroïdienne
<b>Merci de votre participation !</b>						

Annexe XV - Retranscription de l'entretien du 12/08/2023 par téléphone avec le Patient 10 (Pa10)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie en milieu semi-rural à proximité d'un centre commercial contenant une grande pharmacie	4 : Un pharmacien adjoint, deux préparatrices et une élève préparatrice	J'ai suivi la formation TROD angine mais je n'en ai pas encore fait, mais tout est prêt [montre le matériel présent sur le bureau]. Pour les autres missions, on fait de la vaccination mais seulement 6 mois de dépistage COVID. Pour le travail en CPTS, c'est en cours, j'ai contacté le Dr X à Y, pour faire partie de la CPTS de Z.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Mai 2021			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Service	➡ Rapidité	➡ Praticité	
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
<p>Oui et non... Il y a les deux côtés. Si besoin, c'est un plus pour la prescription d'antibiotiques, d'anti-inflammatoires, de produits codéinés qu'on ne peut pas délivrer sans prescription. C'est bien pour des douleurs dentaires ou pour des infections urinaires. Mais il y a des limites car il n'y a pas de véritable auscultation mais simplement une caméra.</p> <p>J'ai eu 2-3 fois des urgences qui ont nécessité un renvoi aux urgences. « Un jour, il y a eu une crise d'asthme un samedi après-midi, en plus..., qui a débouché sur un appel au SAMU ». Et les autres fois c'était pour une oxymétrie basse, avec un contexte d'infection COVID.</p>			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
<p>Points forts :</p> <p>C'est rapide. Sauf lorsqu'il y avait les grèves des médecins où les délais étaient plus longs, avec en moyenne une heure d'attente. Mais sinon c'est parfois 5min, parfois 40 cela dépend... 20 minutes d'attente en moyenne. C'est bien pratique sur les pathologies comme les infections urinaires ou les otites chez les enfants notamment.</p> <p>Les ordonnances sont numérisées et arrivent directement sur notre ordinateur dans le back-office pour être imprimée automatiquement après que les patients aient déclenché l'impression. C'est une sécurité.</p>	<p>Points faibles :</p> <p>Le système est limité par l'auscultation à distance. Une téléconsultation est trop rapide pour faire un diagnostic correct. Je ne suis pas sûre qu'on puisse avoir 100% confiance sur le diagnostic.</p> <p>Une fois on a eu une dame avec une suspicion de grippe et finalement il s'est avéré qu'elle était à deux doigts du phlegmon elle avait des lésions assez importantes.</p> <p>L'outil peut favoriser le trafic, des ordonnances surtout.</p>	<p>Pistes d'amélioration :</p> <p>Améliorer le système : la précision et la netteté de l'image pour aider au diagnostic.</p> <p>Mettre en place des spécialistes inscrits sur la plateforme de téléconsultation (il me semble que ce sont des urgentistes qui du coup évaluent la gravité du cas et décident ou pas de renvoyer aux urgences). Ou bien nous pharmaciens pour faire l'auscultation et aider le patient. Mais à la limite il faudrait être payé plus cher, même si l'argent ne fait pas tout.</p>	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
<p>Nous non pas du tout, c'est le service qui plaît.</p> <p>Les patients ne sont pas mécontents du système car leur demande est satisfaite de suite, surtout quand ils avaient un rendez-vous chez un médecin déjà fixé quatre ou cinq jours plus tard.</p>			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			

<p>Les autres professionnels de santé ?  <b>Ici j'en ai parlé à deux personnes. Le premier n'est pas vraiment pour, c'est un médecin âgé qui m'a dit qu'il « ne fallait pas s'étonner qu'il n'y ait plus personne [d'autres médecins] ensuite ».</b>  <b>Mais je me devais de lui dire.</b>  <b>La seconde n'en a pas vu la différence car est parfaitement consciente que cela ne remplace pas une vraie consultation comme il n'y a pas d'auscultation.</b></p>	<p>Les patients ?  <b>Cela dépend... Certains reviennent souvent pour en refaire, mais d'autres pas du tout. Après, est-ce parce qu'ils n'ont pas de médecin traitant ? On est dans une société où les gens veulent tout, tout de suite. On a des jeunes mamans qui viennent pour leurs enfants, des commerciaux, cela se fait connaître un peu avec « le bouche à oreille », mais comme on ne fait pas trop de communication dessus c'est pas encore demandé spontanément par les patients.</b></p>
<p align="center"><b>De quels types d'équipements disposez-vous ?</b></p>	
<p align="center"><b>Une borne de la société MEDADOM<sup>®</sup> comportant des objets connectés : stéthoscope, otoscope, oxymètre, thermomètre, dermatoscope. On a une balance mais elle n'est pas connectée.</b></p>	
<p align="center"><b>Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?</b></p>	
<p align="center"><b>Il n'y a aucune organisation particulière à la base, ni d'espace spécifiquement dédié. La borne est placée dans l'espace orthopédie et maintien à domicile. Cela se présente sous la forme d'un petit couloir au sein de la zone froide de la pharmacie, séparé du reste de la surface de vente par un rideau occultant et une cloison.</b></p>	
<p align="center"><b>Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?</b></p>	
<p align="center"><b>Il n'y a aucune organisation particulière. Les membres de l'équipe ont eu une formation MEDADOM<sup>®</sup> mais personne n'est forcé et il n'y a pas d'arbre décisionnel. On demande toujours au patient en dernier recours s'il souhaite faire une téléconsultation.</b></p>	
<p align="center"><b>Quel est le temps consacré à ce service ?</b></p>	
<p align="center"><b>Cela ne représente presque rien car les consultations se passent très vite, et c'est peut-être 2min de consacrées par téléconsultation donc c'est très peu.</b></p>	
<p align="center"><b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b></p>	
<p align="center"><b>Un rôle d'assistance à la consultation.</b></p>	
<p align="center"><b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b></p>	
<p align="center"><b>70 (73 ont été faite à ce jour sur les 12 derniers mois).  On est loin de l'objectif de téléconsultation que l'on s'était fixé.</b></p>	
<p align="center"><b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b></p>	
<p align="center"><b>Je n'ai pas vraiment eu de choix à faire... Je n'en ai vu qu'un seul [la borne]. J'ai déjà vu la cabine de Saint-Yorre mais c'est très encombrant, donc inenvisageable ici car il n'y avait pas suffisamment de place. La commerciale m'avait aussi présenté les valises que l'on peut transporter avec soi qui comportent du matériel mais je ne trouve pas ce système pratique, on peut facilement perdre des choses et cela ne fait pas très professionnel.  Je voulais un système abouti.</b></p>	
<p align="center"><b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b></p>	
<p align="center"><b>Non. C'est le fait de proposer le service qui est intéressant, il n'est pas spécialement rentable.</b></p>	
<p align="center"><b>Autres remarques</b></p>	<p align="center"><b>Il n'y a pas eu de gros problèmes techniques. La maintenance se fait automatiquement à distance, ils « pianotent » sur l'écran pour résoudre les problèmes.  Société MEDADOM<sup>®</sup> : Ils sont très réactifs, notamment le jour où nous avons dû recréer un compte pour mot de passe perdu.</b></p>
<p align="center"><b>Merci de votre participation !</b></p>	

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier en centre-ville de capitale régionale	1 pharmacien 1 préparateur 1 élève préparateur	TROD, orthopédie	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Mars 2020. Je m'y intéressais avant la crise du COVID.			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Service	➡ Rapidité	➡ Plus-value pour l'officine	
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
<p>Ph2a : Au début j'étais assez dubitatif mais c'est vraiment bien, pour la prescription de collyre antibiotique par exemple.</p> <p>Je suis un peu étonné car les médecins ont un peu peur. Sur les prescriptions, ils mettent tout : analyses sanguines, radios... La prescription est assez complète en général.</p> <p>Il va devenir indispensable même en ville ! Je suis dans un quartier où vivent beaucoup d'étudiants et ils ne peuvent pas toujours rentrer chez eux pour voir leur médecin traitant qui se trouve à côté de chez leurs parents, à plusieurs centaines de kilomètres de là. Ils se retrouvent aussi avec des rendez-vous avec quinze jours de délai. C'est aussi bien utilisé pour les personnes dont le médecin traitant n'est pas disponible que celles qui n'en ont pas. Cela comble un vide pour les petites pathologies mais ne phagocyte pas le marché.</p> <p>Niveau pathologies, il y a de tout. Souvent on voit des aggravations de pathologies. C'est bien d'ailleurs, ça aide bien quand il y a un besoin d'antibiotiques.</p> <p>J'ai une connaissance qui est décédée parce qu'il n'y avait pas de service médical disponible. C'est une situation où la téléconsultation aurait sûrement évité l'issue fatale. Les médecins avaient tous pris des congés pendant les vacances de Noël, les urgences étaient saturées. La personne a attendu 6 ou 8 heures mais a été orientée vers l'automédication. Elle a donc pris de la prednisolone qu'elle avait à la maison il me semble, car c'était la seule solution dans l'immédiat. Le problème c'est qu'elle a développé un strepto invasif si je ne dis pas de bêtise et elle est décédée 48 heures après. Je reste persuadé que si elle était passée à la pharmacie pour faire une téléconsultation, elle aurait eu des antibiotiques et n'aurait pas perdu la vie.</p>			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : Prise en charge de pathologies afin d'éviter certaines complications. C'est une véritable plus-value pour l'officine et un pas réalisé vers de nouvelles missions. Cela développe de nouvelles compétences aux membres de l'équipe et permet d'élargir la patientèle car cela fait venir de nouvelles personnes.	Points faibles : Le délai d'attente quand c'est surchargé. Ce sont souvent les mêmes médecins qui font les consultations. Parfois il faut 1h30 – 1h45 d'attente et ça c'est chaud. Niveau compréhension et digitale, c'est un peu compliqué chez les personnes âgées.	Pistes d'amélioration : Elaborer et améliorer les outils et objets connectés.	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Ph 2a : Oui je pense. Globalement la profession se médicalise. On a bien redoré notre blason. Ph 2b : C'est un pas réalisé vers de nouvelles missions à l'officine afin de faire face aux nouvelles problématiques rencontrées et à un métier en perpétuelle évolution.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			

<p>Les autres professionnels de santé ?</p> <p>Certains médecins voient ça comme une menace, ça dépend. Mais peut être une solution s'ils ont à faire à quelqu'un de pénible ou s'ils sont surchargés. Cela nous lie plus fortement aux médecins généralistes, nous associe même ! On est en étroite relation avec eux. Je pense qu'à la campagne c'est une tout autre chose.</p>	<p>Les patients ?</p> <p>C'est un service supplémentaire donc les patients sont contents.</p> <p>Plusieurs appellent pour avoir davantage d'informations concernant cette innovation qu'ils ne connaissent pas, il faut donc leur apporter une réponse adéquate.</p>
<p>De quels types d'équipements disposez-vous ?</p>	
<p>Une borne MEDADOM<sup>®</sup>, avec tout le matériel nécessaire mis à disposition. Un casque muni d'un micro, une caméra, un otoscope, un stéthoscope, un dermatoscope, un thermomètre, un oxymètre et un tensiomètre. Ils sont chacun identifiés par une lettre et facilement repérables. Nous mettons à disposition des lingettes désinfectantes et un tabouret.</p>	
<p>Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?</p>	
<p>La borne est située dans une petite salle, qui permet de respecter la confidentialité. Les patients peuvent venir directement à la pharmacie ou bien prendre rendez-vous via la plateforme Doctolib<sup>®</sup>.</p>	
<p>Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?</p>	
<p>Ph2a : Toute l'équipe est formée. On fait un speech de trente secondes au patient pour leur expliquer comment cela fonctionne et ensuite on délivre l'ordonnance.</p> <p>Ph2b : Il faut prévoir d'acheter les consommables comme les embouts pour l'otoscope et les lingettes désinfectantes.</p>	
<p>Quel est le temps consacré à ce service ?</p>	
<p>C'est très variable.</p>	
<p>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</p>	
<p>Ph2b : De nombreuses questions sont posées au patient : s'il y a des allergies, des opérations, des antécédents médicaux (possible d'envoyer des documents tels qu'une ancienne ordonnance). Il est important de leur préciser qu'il faut se munir de sa carte vitale ainsi qu'une carte bleue lors de sa consultation. La carte vitale est à insérer dans une fente prévue à cet effet et les informations sont ainsi lues. Si cela ne fonctionne pas, il est possible de rentrer les informations manuellement et l'identité est vérifiée à l'aide d'un numéro de téléphone portable. Il faut préciser également que si la personne a la CMU, tout est pris en charge directement. Si le patient a une mutuelle classique, il doit avancer les frais de 7,50 euros auprès de la borne, argent qui leur sera remboursé sous un délai de 7 jours.</p> <p>L'équipe doit connaître le fonctionnement et pouvoir l'expliquer de manière simple et concise au patient. Tout le monde doit être impliqué dans cette mission et être capable de superviser la téléconsultation : de l'installation du patient à la délivrance d'une ordonnance.</p> <p>Au niveau de l'assistance, cet après-midi il y a eu une dame qui est venue pour une téléconsultation. Le médecin était face à elle durant 3 – 4 secondes et après ça coupait avec une inscription « la consultation va avoir lieu dans 3,2,1... », on revoyait le médecin et ensuite ça coupait à nouveau. On n'entendait pas et la communication était impossible. Elle est venue me chercher pour ça. J'ai donc appelé l'assistance MEDADOM<sup>®</sup>. Ils m'ont répondu très vite. Ils m'ont demandé de taper « 1,2, ou 3 » selon ce que je recherchais. En se mettant dessus grâce au code postal, elle a recherché l'origine du bug. Elle m'a expliqué que c'était parce qu'on était sur deux fenêtres en même temps. C'était comme si la télé oscillait en permanence entre la chaîne 1 et la chaîne 2. Elle a donc fermé une fenêtre et l'accès a été restauré.</p> <p>Ph2a : Le SAV est très réactif.</p>	
<p>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</p>	
<p>Ph2a : 119 en 2022. Mais depuis cette année c'est plus important grâce à Doctolib<sup>®</sup> : 108 en janvier 2023 et 93 en février 2023. On sera à 500 sur l'année je pense.</p>	
<p>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</p>	

<p>Ph2b : <b>Oui c'est une véritable plus-value pour l'officine autant par le fait que cela développe de nouvelles compétences aux membres de l'équipe officinale que par le fait que cela fait venir de nouvelles personnes et permet ainsi d'agrandir la patientèle.</b></p>	
<p><b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b></p>	
<p>Ph2a : <b>C'est un Leasing donc ça ne s'amortit pas.</b>  Ph2b : <b>Un abonnement est payé chaque mois. Si le nombre de consultation dépasse 30 par mois, c'est entièrement rentable.</b></p>	
<p><b>Autres remarques</b></p>	<p><b>Aucune</b></p>
<p><b>Merci de votre participation !</b></p>	

Annexe XVII - Retranscription de l'entretien du 20/04/2023 par téléphone avec les Pharmaciens 2 (Ph2a et Ph2b)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de centre commercial en milieu péri-urbain	2 titulaires, 4 pharmaciens, 9 préparateurs. Au total une vingtaine d'employés	On a proposé des BPM, de l'ETP et entretiens pharma sur les AVK surtout et un peu sur l'asthme.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Depuis 2-3 ans, début 2021.			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Service patient	➡	/	➡ /
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Sincèrement je ne trouve pas. Enfin oui en cas d'infection urinaire car c'est un exemple de situation devant laquelle on se retrouve vite démunis. Mais ce n'est pas forcément une grande aide quand une palpation est nécessaire.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : C'est pas mal pour un mal de gorge ou une infection urinaire.	Points faibles : Ce n'est pas forcément une économie de santé car il y aura une autre consultation derrière. Parfois le médecin se connecte avec 45 minutes de retard, parfois on ne le voit jamais. Le planning imposé et le fait qu'il n'y ait pas beaucoup de médecins en face sont sources d'insatisfaction de l'équipe et du patient. C'est dommage.	Pistes d'amélioration : C'est un peu léger. Cela ne pourrait qu'être optimisé. Je pense que c'est prestataire-dépendant.	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Pas du tout.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Cela ne les a pas modifiées du tout ! J'avais prévenu la CPTS en amont.	Les patients ? Ils ne comprennent pas pourquoi ou sont surpris concernant l'avance de frais. Souvent ils restent sur leur fin.		
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
Ce n'est pas une borne. On a un ordinateur posé sur un bureau avec une caméra et le matériel connecté : tensiomètre, oxymètre, otoscope, stéthoscope. Le prestataire est Medeo®.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
On a mis le matériel dans le SAS de livraison. C'est un espace comportant également une toise pour mesurer la taille des patients qui viennent en consultation. La pièce est agréable.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			
Les patients nous font savoir leur besoin de consulter un médecin ou après que nous nous soyons sentis démunis face à une situation nécessitant un avis médical, nous leur prenons un rendez-vous. On doit faire un bilan complet			

<b>en amont de la consultation. Cela monopolise un membre de l'équipe qui ne peut être au comptoir en même temps. C'est nous qui devons mesurer la tension artérielle par exemple.</b>	
<b>Quel est le temps consacré à ce service ?</b>	
<b>C'est un service très chronophage. Je dirais même bien trop chronophage car le bilan est parfois aussi long, voire plus que la simple consultation.</b>	
<b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b>	
<b>Beaucoup d'aide, beaucoup trop. Pour l'utilisation du matériel, la prise des rendez-vous, le bilan de préconsultation ... On fait la petite main pour le médecin.</b>	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
<b>On en fait 6 par semaine en moyenne.</b>	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
<b>Ce n'est pas tout négatif, mais à la base j'y croyais beaucoup plus. Mais globalement non, je ne suis pas satisfaite. Il y a assez peu de satisfaction ici. Les patients ne sont pas contents et surpris que les médecins se trouvent loin d'ici.</b>	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
<b>Ce n'est absolument pas rentable. En ce moment je ne paye que l'abonnement, qui nous coûte une trentaine d'euros par mois. Il faut compter l'abonnement et le matériel de départ.</b>	
<b>Autres remarques</b>	<b>Je pense que je vais arrêter de travailler avec Medeo<sup>®</sup>.</b>
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XVIII - Retranscription de l'entretien du 18/07/2023 en présentiel avec le Pharmacien 3 (Ph3)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier en centre-ville	1 étudiante préparatrice	Je ne fais pas partie d'une CPTS. Mais bientôt les pharmacies pourront prescrire des antibiotiques.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Un peu plus de 3 ans			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Service rendu	➡ Avis médical	➡ Service rendu	
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Oui ! Surtout pour ceux ayant beaucoup de difficultés à trouver un rendez-vous avec un médecin ; pour la cystite du samedi après-midi, un truc un peu vilain à l'œil... J'ai le souvenir d'un gars qui avait mal au poignet... Donc c'est bien pour une attelle, une radio ou un antalgique. J'ai régulièrement des patients ayant à faire des examens au laboratoire.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : Facilité d'accès. Quand il y a suffisamment de médecins, cela peut aller très vite. Pour les pharmacies, cela présente l'intérêt d'apporter une solution pour les solutions compliquées. C'est un truc super aussi dans les campagnes. C'est super intéressant : certains rendez-vous de spécialistes s'obtiennent en 3 semaines – 1 mois seulement. C'est un outils très intéressant pour compléter l'offre de soins.	Points faibles : Lorsqu'il n'y a pas assez de médecins ça peut être très long. Un samedi après-midi, il y a beaucoup de demandes sur toute la France. Avant la connexion, on peut attendre jusqu'à 50 minutes.	Pistes d'amélioration : Je serais pour une revalorisation par la sécurité sociale !	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Oui ! On offre un service supplémentaire. C'est un ricoché pour faire un acte que les patients ne demandent pas spontanément. Cela justifie pleinement le rôle du pharmacien. Cela permet une prescription d'antibiotique, délivrable par le pharmacien sous réserve du résultat positif du TROD. Acte réalisé par le pharmacien.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Concrètement non. Dans le coin ils sont tous occupés. Ils savent que c'est pour rendre un service. Il y a plusieurs départs à la retraite pas remplacés. J'ai même proposé à un médecin de travailler pour la cabine. Il a de lui-même proposé d'orienter les patients vers la téléconsultation à la pharmacie. Pour certaines prescriptions de vaccinations, je vois les patients venir chercher le médicament et repartir chez le médecin pour l'acte. Ce que je trouve dommage car cela pourrait lui libérer du temps, pour les pathologies aiguës, que je réalise moi-même la vaccination. C'est un peu dommage de sa part.	Les patients ? Les gens ont spontanément très peu tendance à demander un TROD ou des vaccins. Il faut toujours une prescription. C'est plus une patientèle connectée que l'on peut voir en téléconsultation.		

<b>De quels types d'équipements disposez-vous ?</b>	
Une cabine Tessan <sup>®</sup> isolée phonétiquement et 7 appareils connectés. Le stéthoscope et l'otoscope servent pas mal !	
<b>Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?</b>	
Au départ j'avais une borne disposée dans une petite pièce où je faisais initialement les TROD et les vaccinations. Désormais c'est une borne dans une cabine à part : le patient est ainsi complètement autonome. L'avantage c'est que je peux faire deux rendez-vous en même temps, un vaccin et une téléconsultation.	
<b>Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?</b>	
Pour les patients n'ayant pas l'habitude, je les aide à créer le dossier sur la tablette dans la cabine, ou la préparatrice s'en charge. Je prends le rendez-vous. Le patient n'a pas accès au planning des médecins.	
<b>Quel est le temps consacré à ce service ?</b>	
Cela ne prend pas trop de temps. Les rendez-vous sont pris de façon autonome par les patients directement sur Doctolib <sup>®</sup> . On n'a pas des masses de gens.	
<b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b>	
Je les installe et les aide à utiliser le matériel quand ils rencontrent des difficultés. C'est le cas pour les plus âgés.	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
1 à une dizaine par jour. On a surtout une patientèle d'étudiants. C'est donc bien plus calme en période estivale.	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
Oui de plus en plus.	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
C'est très lourd comme investissement. Au début ça m'a coûté plus que ça m'a rapporté. Ce n'est pas optimisé. Je suis inscrit sur Doctolib <sup>®</sup> , cela coûte déjà assez cher. J'ai eu la possibilité de me référencer en médecine générale. Grâce à ça, je ressorts dans les résultats relatifs aux mots clefs « <i>médecine générale</i> » sur Doctolib <sup>®</sup> . Les patients ne cherchent pas « <i>téléconsultation</i> » sur leur moteur de recherche en réalité.	
<b>Autres remarques</b>	Ce référencement sur Doctolib <sup>®</sup> n'est pas applicable aux nouveaux contrats. J'ai un confrère qui a demandé la même chose mais maintenant ce n'est plus possible. Donc heureusement pour moi, ils ne suppriment pas les anciens contrats.
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XIX - Retranscription de l'entretien du 21/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 4 (Ph4)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier en milieu urbain	2 préparateurs et 2 apprentis	Vaccins et tests angine	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
2 mois			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Pratique	➡ Service	➡ Indispensable	
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Oui ! Sinon les patients ne verraient pas de médecin.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : Rapidité avec laquelle les patients ont accès à un médecin selon la disponibilité. Pouvoir être à la pharmacie et voir un médecin en même temps.	Points faibles : Cela se passe derrière un écran, il n'y a pas d'auscultation possible.	Pistes d'amélioration : /	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Non ce n'est pas le but ! On offre un service au patient, on ne revalorise pas le métier. Ce sont deux choses complètement différentes.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Pas de modification	Les patients ? On leur propose le service quand ils ont un besoin, donc ça peut les arranger.		
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
<i>Borne, cabine, objets connectés ...</i> Du matériel MEDADOM® posé sur un support. On dispose de tout le matériel connecté dont l'ordinateur, posé sur un bureau, nous n'avons pas la grande structure sur roulettes.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
On a déposé tout le matériel dans une salle dédiée.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			
On le présente aux patients, qui parfois reviennent plus tard.			
Quel est le temps consacré à ce service ?			
Pas vraiment de temps spécifique accordé.			
En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?			
On aide les patients selon s'ils sont dégourdis ou pas.			
En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?			
Pas beaucoup			
Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?			
Oui. Il y a un vrai suivi. Ils sont très réactifs. Les rares fois où il y a eu un souci, on n'a presque pas attendu avant d'obtenir une réponse.			
Vos investissements ont-ils été amortis ?			

**C'est un loyer que nous payons chaque mois, mais c'est encore trop tôt pour faire le point sur le retour d'investissement.**

**Autres  
remarques**

**Aucune**

**Merci de votre participation !**

Annexe XX - Retranscription de l'entretien du 25/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 5 (Ph5)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier en milieu urbain. Ville de 3000 habitants. .	1 Pharmacien, 1 apprentie, 4 préparateurs.	On ne fait pas de tests.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Depuis l'été dernier, donc un an.			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Aide		➡ Pratique	➡ Disponible
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Oui beaucoup. Cela permet d'apporter une solution aux patients qui ne parviennent pas à obtenir un rendez-vous médical.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : La prise en charge est assez rapide, le temps d'attente est de 10 à 20 minutes en général. Les gens viennent, et ont tout de suite ce qu'il faut.	Points faibles : Pour les personnes n'ayant pas forcément de téléphone, comme les patients âgés, ne savent pas forcément utiliser le matériel. Il y a quand même des restrictions sur la téléconsultation et parfois on peut pas la proposer.	Pistes d'amélioration :	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
On a déjà entendu des choses comme « heureusement que vous êtes là ! », donc oui ! Beaucoup de personnes sont bien contentes.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Certains médecins ne sont pas contents. On nous a dit qu'on leur volait leur métier. Mais on n'a pas eu plus de remarques que ça... beaucoup n'ont rien dit, ça a été favorable.	Les patients ? Cela se passe bien, il n'y a pas trop d'abus. C'est vraiment pour les personnes ne pouvant pas faire autrement.		
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
<i>Borne, cabine, objets connectés ...</i> C'est une borne MEDADOM <sup>®</sup> . Il y a un écran et tout est intégré : l'emplacement de la carte vitale, le tensiomètre, l'oxymètre, le thermomètre, le stéthoscope, le dermatoscope, l'otoscope, et même du gel hydroalcoolique.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
La borne est placée dans le local orthopédique.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			
Devant une demande spontanée, on accompagne les patients pour leur montrer comment cela fonctionne et on reste avec eux jusqu'à ce que le délai d'arrivée du médecin s'affiche à l'écran. L'équipe a reçu une formation MEDADOM <sup>®</sup> .			
Quel est le temps consacré à ce service ?			

<b>C'est assez aléatoire. Parfois il y a deux consultations à la suite, parfois pas du tout.</b>	
<b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b>	
<b>On aide les patients qui éprouvent des difficultés à la manipulation du matériel ou dans leur inscription.</b>	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
<b>En moyenne 3-4 personnes par semaines. Cela dépend de la période, mais disons 5 par semaine en moyenne.</b>	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
<b>Oui c'est satisfaisant car les patients sont bien contents.</b>	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
<b>C'est un loyer mensuel qui est versé à MEDADOM®.</b>	
<b>Autres remarques</b>	<b>/</b>
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XXI - Retranscription de l'entretien du 25/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 6 (Ph6)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie au sein d'un supermarché qui n'est pas très grand, en bordure de ville.	1 adjoint, 2 préparateurs, 1 apprenti	On assure le suivi des entretiens commencés, avec les patients sous AOD, asthmatiques. On accompagne l'arrêt du tabac, on fait aussi des bilans de médication et l'année dernière on avait commencé les entretiens des patients sous anticancéreux oraux.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Mai 2022			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ / ➡ Alternative ➡ Solution d'urgence			
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Oui clairement !!! On a un médecin en arrêt maladie à côté de chez nous, donc l'usage le plus fréquent c'est pour le renouvellement d'ordonnances. Le second est pour les urgences, lorsque cela ne nécessite pas de déranger l'hôpital. Ce sont même eux qui nous renvoient les patients lorsqu'ils composent le 15 pour une gastro. On a eu plusieurs cas d'érysipèles cet été. Dans des cas comme ceux-là, c'est bien car cela permet une prise en charge rapide. Dans un cas comme celui-là, j'en suis vraiment contente.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : Médecins français, disponibles pour la majorité très rapidement. En général en moins d'une demi-heure.	Points faibles : Ils n'utilisent pas assez les instruments. Pour les problèmes cutanés, il y a un dermatoscope qui renvoie une image à l'écran. Les problèmes de connexion, bien que ça ne soit arrivé qu'une seule fois qu'on n'ait pas réussi à résoudre le problème. Le coût de la location.	Pistes d'amélioration :	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Oui complètement ! Les gens sont très contents.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Pas en bien... Les médecins sont très difficiles.	Les patients ? Pas vraiment. On les aide informatiquement mais ce n'est pas basé sur du relationnel, c'est un peu nul.		
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
Borne Medadom <sup>®</sup> : 6 objets connectés : Dermatoscope, Tensiomètre, Oxymètre, Thermomètre, Otoscope, Stéthoscope.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
Nous ne l'avons pas déposée dans la partie magasin. Mon mari étant dans le bâtiment, a construit une cloison avec une porte coulissante. On a ainsi créé notre propre cabine.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			
Il y a beaucoup de demandes spontanées au comptoir. L'équipe est formée, tout le monde sait s'en servir.			
Quel est le temps consacré à ce service ?			

/	
<b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b>	
<b>On aide les patients à enregistrer leurs données dans l'informatique pour l'inscription : coordonnées, numéro de sécurité sociale, celui de mutuelle on ne le rentre pas, ils règlent directement.</b>	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
<b>Une vingtaine par mois</b>	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
<b>Oui assez !</b>	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
<b>Location, le prix est échelonné. On paye moins la première année. Je vais quand même me renseigner pour voir s'il n'y a pas un moyen de rendre le service plus rentable en baissant mes coûts.</b>	
<b>Autres remarques</b>	/
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XXII - Retranscription de l'entretien du 25/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 7 (Ph7)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier en centre-ville. Une des 11 pharmacies de la ville qui compte un peu moins de 20 000 habitants.	1 pharmacien à mi-temps et 2 préparateurs	Tests et vaccins, surtout pendant la crise sanitaire.	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
Une grosse année.			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
➡ Service ➡ Pallier la désertification médicale ➡ Prise en charge			
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Oui ! Les patients ont accès à un médecin généraliste assez rapidement, 20 min en général.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts : Très bon service car pas mal de médecins ayant pris leur retraite ne sont pas remplacés. Les autres sont surchargés et n'ont pas forcément de créneaux disponibles sur leurs plages horaires, réservés pour leur patientèle. Evite d'avoir recours aux soins programmés et donc de désengorger les urgences. On ne va clairement pas aux urgences pour une angine... Les médecins salariés de la société sont français. Ils ont leurs cabinets ou vacations un peu partout en France.	Points faibles : Il faut quand même savoir que la téléconsultation a ses limites. On ne téléconsulte pas pour des maux de ventre ! Toute pathologie ou tout symptôme ne permet pas de faire une téléconsultation !	Pistes d'amélioration : /	
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Oui clairement ! C'est une plus-value ! Pour une fois les 6 ans d'études ne sont pas vaines ! Cela permet de faire asseoir nos connaissances de professionnels de santé pour orienter ou non vers une consultation médicale. On est référencés auprès du SAMU 03. Le médecin régulateur oriente le patient selon le cas.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ? Pas plus que ça ! C'est une officine de quartier, nous n'avons pas de médecins généralistes autour. On est assez isolés. Enfin, on reste malgré tout en plein centre-ville, mais nous n'avons pas de confrère ni de médecins à proximité, pas à moins de 200 mètres.	Les patients ? /		
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
Une borne MEDADOM <sup>®</sup> avec otoscope, stéthoscope, dermatoscope, tensiomètre, oxymètre, thermomètre.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
La borne est placée dans le local orthopédie, faisant office d'espace de confidentialité.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			

<p>On n'a pas d'organisation à proprement parler. On propose la téléconsultation au patient au fil de la discussion, en fonction de l'accès au médecin traitant rapidement, les symptômes ; beaucoup de patients arrivant sur la ville pour avoir un avis médical ou un renouvellement de traitements mensuels.</p>	
<p>Quel est le temps consacré à ce service ?</p>	
<p>Pas énormément. Je ne saurais pas quantifier, c'est variable selon les personnes. C'est plus long lorsqu'il faut accompagner les personnes.</p>	
<p>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</p>	
<p>C'est très stigmatisant ce que je vais dire, mais pour la « <i>génération portables</i> », l'utilisation des outils est relativement facile. C'est intuitif, donc les moins de 40 ans n'ont pas de difficultés avec le matériel. Lorsqu'on est un peu plus âgés au contraire, on est moins habiles. On a donc besoin d'avoir un accompagnement, cela requiert la présence d'une personne de l'équipe. On est tenus d'accompagner le patient s'il en ressent le besoin, dans un endroit de confidentialité avec respect du secret professionnel. Sur la borne il y a quand même des choses qui vont aussi nécessiter notre intervention. C'est compliqué de se servir d'un otoscope. Je me souviens d'un monsieur qui avait extrêmement mal aux oreilles. Je lui ai dit d'aller aux soins non programmés pour une surveillance qui n'est pas possible en téléconsultation.</p>	
<p>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</p>	
<p>C'est très variable. C'est plus selon les vacances scolaires. Environ 3 par semaine.</p>	
<p>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</p>	
<p>On peut dire que oui.</p>	
<p>Vos investissements ont-ils été amortis ?</p>	
<p>On pourrait faire mieux.</p>	
<p>Autres remarques</p>	<p>Pour l'avoir essayé personnellement, tout dépend du médecin sur lequel on tombe. Ils font certainement la même chose dans leur cabinet de ville, mais pour certains - en tant que pharmaciens - on leur donnerait presque des conseils. C'est parfois vraiment léger et rapide.</p>
<p><b>Merci de votre participation !</b></p>	

Annexe XXIII - Retranscription de l'entretien du 25/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 8 (Ph8)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Quartier en zone péri-urbaine	1 assistante à mi-temps, 1 préparatrice, 1 apprentie	Aucun	
Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?			
1 <sup>er</sup> trimestre 2020, beaucoup de médecins partaient à la retraite.			
Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :			
C'était un service permettant de répondre à la pénurie de médecins généralistes.			
Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?			
Non pas spécialement. Cela peut être intéressant pour des infections urinaires, cutanées, une varicelle ou bien un renouvellement d'ordonnance. Cela apporte un service en cas de pénurie de médecin généraliste. Pour ma part, cela fait plus de trois ans que je n'ai pas vu de médecin car mon généraliste est parti à la retraite il y a 3 ans. Je n'en ai pas retrouvé depuis.			
Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?			
Points forts :	/	Points faibles :	Pistes d'amélioration :
		Souvent les médecins qui font les téléconsultations sont loin d'ici.	Cela devrait être des médecins régionaux.
Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?			
Non pas du tout.			
Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :			
Les autres professionnels de santé ?	Il n'y a pas eu de modifications.	Les patients ?	/
De quels types d'équipements disposez-vous ?			
Nous avons initialement disposé un ordinateur sur un bureau avec du matériel connecté : tensiomètre, stéthoscope, etc. J'ai fait mes débuts avec l'opérateur Maïia® car c'était le logiciel le plus utilisé par les médecins généralistes. Ensuite j'ai changé d'opérateur et fait installer le matériel de Medeo®.			
Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?			
Nous avons agencé une petite salle d'environ 5m <sup>2</sup> à l'entrée de la pharmacie pour la téléconsultation. Un bureau d'angle en bois avec une petite lampe, un ordinateur et tout le matériel connecté. Une porte permet de fermer la salle pour garantir la confidentialité des échanges. Le souci c'est que l'unique ouverture de la pièce ne permet pas de double sens de circulation des patients. Cela a été problématique pendant la crise sanitaire. Il s'agit d'une salle dans laquelle la lumière du jour entre aisément (portion de vitrine). Afin de préserver les patients des regards extérieurs provenant de la rue les vitres ont été opacifiées avec des bandes autocollantes occultantes.			
Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?			
Pas vraiment au vu du faible nombre de téléconsultations effectuées.			
Quel est le temps consacré à ce service ?			
Idem			
En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?			

<b>On pouvait les aider, surtout les plus âgés.</b>	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
<b>Avec la première société, en un an on a dû en faire 10-20. Avec la seconde, aucune sur l'année.</b>	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
<b>Non pas du tout ! Cela a été un réel fiasco ! J'ai été très très déçu. Mais pas seulement par l'aspect financier. Je pensais que ça marcherait mieux et dépannerait les gens avec la pénurie de médecins traitants. J'offrais un service qui n'intéressait pas. J'avais été un des premiers à proposer le service dans le secteur... mais cela a été un flop monumental.</b>	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
<b>Même avec le groupement, la téléconsultation n'a apporté aucune rentabilité. Pour la seconde je n'en avais que pour mon argent, donc tant pis. Mais pour la première j'ai vraiment perdu de l'argent.</b>	
<b>Autres remarques</b>	<b>La téléconsultation est en discussion à la maison de retraite de notre petite ville, pour des consultations avec des médecins spécialistes.</b>
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XXIV - Retranscription de l'entretien du 28/07/2023 en présentiel avec le Pharmacien 9 (Ph9)

Localisation et typologie de votre officine	Nombre d'employés	Services proposés et type d'exercice	
Pharmacie de quartier rn milieu rural (village d'un peu moins de 800 habitants)	1 préparatrice	<i>Entretiens Thérapeutiques du Patient, Entretiens Pharmaceutiques, Bilans Partagés de Médication, Tests et Dépistages à l'officine, Vaccinations, Travail en Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ...</i> <b>Non</b>	
<b>Depuis quand proposez-vous la téléconsultation à l'officine ?</b>			
Depuis septembre 2021.			
<b>Définissez, en 3 mots, ce que représente la téléconsultation pour vous :</b>			
Relai entre vraies urgences et consultation médicale.			
<b>Selon vous, ce service améliore-t-il de la prise en charge des patients ? Pourquoi ?</b>			
Oui c'est très intéressant pour nous qui sommes bien enclavés quand il n'y a pas de médecins. Cela permet d'éviter l'engorgement des urgences. Je reste mitigée. La prise en charge est rapide mais par rapport à une vraie consultation visuelle avec un vrai médecin, c'est différent. On passe à côté de plein de choses. Il faut toujours bien leur préciser que c'est juste pour dépanner !			
<b>Selon vous, quels sont les points forts, points faibles et pistes d'amélioration de la téléconsultation ?</b>			
Points forts : On a un médecin dans le quart d'heure, c'est très rapide. Les gens sont globalement à l'aise avec ce moyen. Les différents outils permettent de bien faire le tour.	Points faibles : Pour la patientèle plus âgée : difficultés de compréhension et d'utilisation du matériel, il faut que nous soyons absolument à côté. On ne choisit pas son médecin, il n'y a pas de suivi.	Pistes d'amélioration : Il faudrait qu'il y ait plusieurs casques pour les consultations avec des adolescents ou enfants.	
<b>Ce service revalorise-t-il votre métier ? Pourquoi ?</b>			
Oui cela revalorise le métier puisque c'est un nouveau service qui nous permet d'apporter un conseil en plus. Quand ils n'ont pas de possibilité de consulter leur médecin traitant, on peut leur apporter une réponse, aboutissant parfois à une prescription d'antibiotiques.			
<b>Comment la téléconsultation a-t-elle modifié vos relations avec :</b>			
Les autres professionnels de santé ? Elles n'ont pas été modifiées car globalement on était tous seuls. Il y a quand même quelques pharmacies qui se sont montrées réticentes et en ont donc fait installer chez elles.	Les patients ? Ce service les rassurait. Ils savent qu'ils peuvent l'utiliser en cas de besoin.		
<b>De quels types d'équipements disposez-vous ?</b>			
Nous avons une borne Medadom <sup>®</sup> . Une loupe, le dispositif pour les oreilles, un oxymètre, etc....			
<b>Comment avez-vous organisé l'espace réservé à la téléconsultation ?</b>			
Elle est disposée dans un espace de confidentialité, lieu où on faisait les vaccins et où on fera les entretiens le jour où ça arrivera.			
<b>Quelle est votre organisation pour proposer ce service ?</b>			
Quand quelqu'un est là physiquement, on décale un créneau. On fixe un créneau pour un rendez-vous à l'instant T. En ce moment c'est très rapide, le médecin est là en moins de 5 minutes. Habituellement c'est plutôt au bout d'un quart d'heure.			
<b>Quel est le temps consacré à ce service ?</b>			
C'est assez variable. Cela dépend de la personne qui se présente, si elle a déjà utilisé le matériel ou pas...			

<b>En pratique, quel est votre rôle lors d'une téléconsultation ?</b>	
<b>On aide les patients pour la partie inscription sur la tablette avant l'arrivée du médecin. Pendant la consultation on les laisse tranquilles avec le médecin pour préserver la confidentialité mais on reste disponibles pour intervenir en cas de soucis. En général les patients âgés ne sont pas trop rassurés quand ils font une téléconsultation.</b>	
<b>En moyenne, combien de téléconsultations sont réalisées par an ?</b>	
<b>2 par semaine. On en a fait 46 en 2023.</b>	
<b>Etes-vous globalement satisfait(e) par ce choix ?</b>	
<b>Oui !</b>	
<b>Vos investissements ont-ils été amortis ?</b>	
<b>Je pense que cela doit être juste. Selon nous, c'est plus vu comme un service qu'on apporte à nos patients.</b>	
<b>Autres remarques</b>	<b>/</b>
<b>Merci de votre participation !</b>	

Annexe XXV - Retranscription de l'entretien du 28/07/2023 par téléphone avec le Pharmacien 10 (Ph10)

## 8 Serment de Galien

---

« Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

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

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

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

## Résumé :

Le contexte actuel de déficit d'offre de soins s'accroissant au fil des années, les Français se voient contraints de trouver des alternatives pour obtenir un avis médical dans des délais raisonnables. Tous les territoires sont touchés par la problématique, alors que la répartition des officines reste homogène. Le pharmacien d'officine se voit remplir de nouvelles missions chaque année, dont fait partie la téléconsultation.

Cette thèse s'est focalisée sur le recours de la téléconsultation à l'officine assistée par le pharmacien et son équipe.

Elle a été rédigée telle un manuel d'aide et d'information, destiné à des pharmaciens titulaires d'officine, intéressés par cette pratique.

Une première partie a mis en lumière les aspects réglementaires de cette pratique relativement récente en retraçant les étapes par lesquelles son déploiement s'est vu évoluer. De nombreuses illustrations ont été élaborées afin de présenter les résultats de nos recherches.

Une enquête a été réalisée auprès de dix patients et dix pharmaciens concernés par ce service. Le but étant de recueillir leurs retours d'expérience afin de prendre connaissance des limites, leviers et pistes d'amélioration de la téléconsultation.

Deux guides d'entretiens ont été construits en amont, l'un destiné aux pharmaciens, l'autre aux patients interrogés.

Les verbatims obtenus ont fait l'objet d'une analyse transversale. Des controverses ont été relevées nous amenant à nuancer notre réponse à la problématique.

Une chose est certaine, la téléconsultation à l'officine n'a joué que ses premières notes.

## Mots clés :

- Téléconsultation
- Officine
- Pharmaciens
- Patients
- Aspects réglementaires
- Pratique
- Service
- Offre de soins