



HAL
open science

La téléconsultation en officine : utilisation et perspectives

Samuel Arsouze

► **To cite this version:**

Samuel Arsouze. La téléconsultation en officine : utilisation et perspectives. Sciences pharmaceutiques. 2025. <dumas-05268502>

HAL Id: dumas-05268502

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-05268502v1>

Submitted on 19 Sep 2025

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.



HAL Authorization

U.F.R des SCIENCES PHARMACEUTIQUES

Année 2025

Thèse n°113

**THÈSE POUR L'OBTENTION DU
DIPLOME D'ÉTAT de DOCTEUR EN PHARMACIE**

Présentée et soutenue publiquement

Le 03 / 09 / 2025

Par Samuel ARSOUZE
Né le 04/07/2001 à Limoges (87)

**La Téléconsultation en officine :
Utilisations et perspectives.**

Sous la direction de : Isabelle FORFAR

Membres du jury :

Pr Stéphanie Cluzet
Dr Isabelle Forfar
Dr Marion Denat

Présidente
Directrice
Examinatrice

REMERCIEMENTS

A Mme Forfar, pour votre accompagnement tout au long de cette thèse ainsi que votre bienveillance tout au long de ce travail.

A Mme Cluzet, pour avoir accepté de présider ce jury et pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail.

A Mme Denat, d'avoir accepté de faire partie des membres du jury, et de m'avoir initié au métier de pharmacien.

A Nicolas Agel, pour ces travaux pratiques mémorables et tous les bons moments qu'ils nous restent à vivre.

A Théo Madani, pour ton soutien et ton aide tout le long de ce travail et dans les autres moments de ma vie.

A mes amies de pharmacie, pour ces belles années d'études, ces moments plus heureux les uns que les autres ainsi que ces futurs moments de partage où le temps est suspendu.

A ma famille, qui m'a toujours soutenue et encouragée.

A ma sœur, Sarah, pour tes mots francs, mais qui m'ont toujours permis d'avancer et de progresser ainsi que ton soutien en toutes circonstances.

A mon père, qui depuis mon enfance m'encourage et me soutient. C'est grâce à toi en grande partie que je suis la personne que je suis devenue et je ne te remercierais jamais assez pour ça.

A ma mère, qui depuis toujours veille sur moi, m'encourage et me protège. Tu es bien loin de moi et pourtant, je te sens tous les jours à mes côtés.

A toi Laurie, qui m'accompagne dans ma vie depuis maintenant plusieurs années. Merci d'être à mes côtés dans tous ces bons moments comme les plus difficiles.

Table des matières

INTRODUCTION :	8
1 GENERALITES A PROPOS DE LA TELECONSULTATION, ET DES NOUVEAUX OUTILS DE SANTE A DISTANCE :	10
1.1 LA TELECONSULTATION	10
1.1.1 <i>Définition d'après des dictionnaires</i>	11
1.1.2 <i>Définition selon le Code de la Santé Publique (CSP)</i>	12
1.1.3 <i>Recommandation légale pour l'installation d'un service de téléconsultation</i>	12
1.1.4 <i>Professionnels pouvant orienter les patients vers la téléconsultation</i>	13
1.2 DEVELOPPEMENT DE LA TELECONSULTATION	13
1.3 L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LA DEMOCRATISATION DE LA TELECONSULTATION	14
1.4 LES LIEUX OU TROUVER LES OUTILS DE TELECONSULTATIONS	15
1.5 QU'EST-CE QU'UN DESERT MEDICALE	15
1.6 MOTIFS DE CONSULTATION ET SITUATIONS INADAPTEES A L'OUTIL DE TELECONSULTATION	17
1.6.1 <i>Motifs de téléconsultation</i>	17
1.6.2 <i>Les situations ne se prêtant pas à la téléconsultation</i>	17
1.7 PRESENTATION DES DIFFERENTS OUTILS DE TELECONSULTATION :	18
1.7.1 <i>La borne de téléconsultation</i>	18
1.7.2 <i>Les cabines de téléconsultations</i>	19
1.7.3 <i>Les consoles de téléconsultation</i>	19
1.7.4 <i>Les différents matériels d'auscultation</i>	20
1.8 DEROULEMENT D'UNE TELECONSULTATION EN OFFICINE	20
2 LA REGLEMENTATION AUTOUR DE LA TELECONSULTATION EN OFFICINE :	24
2.1 RECOMMANDATIONS ET BONNES PRATIQUES DE LA TELECONSULTATION :	24
2.1.1 <i>Recommandation pour la mise en place d'un système de téléconsultation</i>	25
2.1.2 <i>Recommandation concernant l'exploitant et responsable sur place du matériel</i>	26
2.1.3 <i>Liberté du patient dans sa démarche</i>	28
2.2 LES SOCIETES DE TELECONSULTATIONS ET LEURS REGLEMENTATIONS	28
2.2.1 <i>Les principales sociétés de téléconsultation en France</i>	28
2.2.1.1 <i>Medadom</i>	29
2.2.1.2 <i>Tessan</i>	30
2.2.1.3 <i>Autres sociétés de téléconsultation</i>	30
2.2.2 <i>Règlementation permettant la prise en charge de la téléconsultation</i>	32
2.3 CONDITION DE MISE EN PLACE D'UN SYSTEME DE TELECONSULTATION EN OFFICINE	33
2.4 COMMENT SE FAIT LA PRISE EN CHARGE AUPRES DU PATIENT	34
2.4.1 <i>Prise en charge par l'assurance maladie</i>	34
2.4.2 <i>Part prise en charge par la mutuelle</i>	35
2.5 DE QUELLE MANIERE LA REMUNERATION DES PHARMACIENS SE FAIT-ELLE ?	36
2.5.1 <i>Rémunération établie pour la pharmacie d'officine</i>	36
2.5.1.1 <i>Tarifification forfaitaire d'aide à l'installation</i>	36
2.5.1.2 <i>Rémunération forfaitaire à l'acte de téléconsultation</i>	36
2.5.2 <i>La téléconsultation, un revenu via le conseil associé à la délivrance</i>	38
3 ENQUETE AUPRES DE PERSONNELS DES PHARMACIES A PROPOS DE « LA TELECONSULTATION A L'OFFICINE »	39
3.1 SITUATION MEDICALE DE LA NOUVELLE-AQUITAINE :	39
3.2 DEROULE DE L'ENQUETE AUPRES DES OFFICINES	42
3.3 RESULTATS DE L'ENQUETE AUPRES DES OFFICINES.....	48
3.3.1 <i>Analyse des profils, et des conditions favorables ou limitantes à la téléconsultation</i>	48
3.3.1.1 <i>Fonctions des professionnels répondants à l'enquête</i>	49
3.3.1.2 <i>Répartition des officines face à l'égalité aux soins en Nouvelle-Aquitaine</i>	50
3.3.1.3 <i>Impact de la localisation des pharmacies quant à leur choix d'utiliser la téléconsultation</i>	51
3.3.1.4 <i>Impact de l'épidémie de la Covid-19 sur l'installation de bornes de téléconsultation dans les officines</i> 53	
3.3.1.5 <i>Connaissance du processus d'installation du service de téléconsultation dans une officine</i>	55
3.3.2 <i>Analyse et recueil de l'opinion des pharmaciens quant à la téléconsultation</i>	56
3.3.2.1 <i>Critères économiques de la téléconsultation</i> :	57
3.3.2.2 <i>La téléconsultation a-t-elle un intérêt de santé publique</i>	61
3.3.2.3 <i>Est-il possible de recommander l'installation d'un appareil de TLC dans une officine ?</i>	62
4 DISCUSSION ET PERSPECTIVES	64

4.1	FACTEURS FAVORABLES A L'INSTALLATION DES APPAREILS DE TELECONSULTATION.....	65
4.2	FACTEURS LIMITANTS	67
4.2.1	<i>Charge administrative à l'installation.....</i>	67
4.2.2	<i>Manque de rentabilité pour les pharmacies.....</i>	68
4.3	DEVENIR DE LA TELECONSULTATION	69
5	CONCLUSION	72
6	ANNEXE :.....	74
6.1	QUESTIONNAIRE.....	74
7	BIBLIOGRAPHIE :	77

Table des Figures

FIGURE 1.	SCHEMA DETAILLANT LES DIFFERENTS ACTES INCLUS DANS LA NOTION DE TELEMEDECINE.....	11
FIGURE 2.	GRAPHIQUE MONTRANT L'EVOLUTION DU NOMBRE DE TELECONSULTATIONS DURANT LA PERIODE DE LA PANDEMIE.(24)	14
FIGURE 3.	CARTE REPRESENTANT LA DENSITE DES MEDECINS PAR DEPARTEMENTS EN JANVIER 2025 (POUR 100 000 HABITANTS) (30)	16
FIGURE 4.	BORNE DE TELECONSULTATION MEDADOM(33).....	18
FIGURE 5.	CABINE DE TELECONSULTATION TESSAN(34).....	19
FIGURE 6.	CONSOLE DE TELECONSULTATION MEDADOM(35).....	19
FIGURE 7.	EXEMPLES D'OUTILS D'AUSCULTATION PRESENT DANS UNE CABINE DE TELECONSULTATION.(37)	20
FIGURE 8.	EXEMPLE D'AFFICHAGE EXPLICATIF POUR L'UTILISATION D'OUTIL DE DIAGNOSTIC.(38).....	21
FIGURE 9.	SCHEMA DU DEROULE D'UNE TELECONSULTATION SUR BORNE.	22
FIGURE 10.	EXEMPLE D'AFFICHE SIGNALANT QU'UNE OFFICINE PROPOSE LE SERVICE DE TELECONSULTATION.(41).....	25
FIGURE 11.	EXEMPLE DE FLYER INFORMATIF A DESTINATION DE PATIENT(42).....	27
FIGURE 12.	CARTE REPRESENTANT LA REPARTITION D'APPAREIL DE TELECONSULTATIONS (BORNE, CABINE, CONSOLE) DANS LES PHARMACIES EN NOUVELLE-AQUITAINE.(46)	29
FIGURE 13.	CARTE REPRESENTANT LA DENSITE DES MEDECINS GENERALISTES EN FRANCE PAR REGION EN 2025.(59)	40
FIGURE 14.	CARTE REPRESENTANT LA DENSITE DES MEDECINS GENERALISTES EN FRANCE PAR DEPARTEMENT EN 2025.(59).....	41
FIGURE 15.	QUESTIONS FILTRES A PROPOSE DES REpondANTS DE L'ENQUETE	42
FIGURE 16.	QUESTIONS FILTRES VISANT A CONSTITUER DES GROUPES D'OFFICINE	43
FIGURE 17.	QUESTIONS SPECIFIQUES POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE DISPOSANT D'UN APPAREIL DE TELECONSULTATION	44
FIGURE 18.	QUESTIONS FERMEES EN LIEN AVEC LE CHOIX DE L'UTILISATION DE L'OUTIL DE TELECONSULTATION	45
FIGURE 19.	QUESTIONS FERMEES QUANT AU CHOIX DE L'INSTALLATION FUTURE DE L'OUTIL DE TELECONSULTATION	46
FIGURE 20.	QUESTIONS FERMEES EN LIEN AVEC L'OBJECTIF DE L'OUTIL DE TELECONSULTATION.....	47
FIGURE 21.	COMPARAISON DU NOMBRE DE REponses OBTENUES ENTRE LES CHEFS-LIEUX DES DEPARTEMENTS ET LES AUTRES VILLES DES MEMES DEPARTEMENTS. (N=97).....	48
FIGURE 22.	GRAPHIQUE REPRESENTANT LA REPARTITION DES FONCTIONS DES PERSONNES AYANT REpondU EN POURCENTAGE (N=97).....	49
FIGURE 23.	GRAPHIQUE MONTRANT LA REPARTITION DES OFFICINES INSTALLEES DANS UN DESERT MEDICAL (N=26) OU DESERT MEDICAL (N=71).....	50
FIGURE 24.	GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES INSTALLEES DANS UN DESERT MEDICAL, AVEC UN SYSTEME DE TLC (N=19) OU SANS SYSTEME DE TLC (N=7)	51
FIGURE 25.	GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION D'OFFICINES SITUEES HORS D'UN DESERT MEDICAL POSSEDANT UN APPAREIL DE TLC (N=25) OU SANS SERVICE DE TLC (N=46)	52

FIGURE 26.	HISTOGRAMME MONTRANT DEPUIS COMBIEN DE TEMPS UN APPAREIL DE TELECONSULTATION EST INSTALLE DANS L'OFFICINE (N=44).....	54
FIGURE 27.	GRAPHIQUE MONTRANT LA PROPORTION DES PROFESSIONNELS CONNAISSANT (N=39) OU NON (N=14) LE PROCESSUS D'INSTALLATION DU SERVICE DE TLC.....	55
FIGURE 28.	GRAPHIQUE REPRESENTANT LA PROPORTION DES PROFESSIONNELS SOUHAITANT (N=6) OU NON (N=33) PROPOSER DE LA TLC PARMY CELLES N'EN PROPOSANT PAS.....	56
FIGURE 29.	GRAPHIQUE MONTRANT LA PROPORTION D'OFFICINE AVEC TLC, CONSIDERANT (N=8) OU NON (N=36) LE SERVICE DE TLC COMME RENTABLE.	57
FIGURE 30.	GRAPHIQUE MONTRANT LA PROPORTION DES PROFESSIONNELS COMMUNIQUANT (N=37) OU NON (N=7) SUR LE SERVICE DE TLC DANS LEURS OFFICINES	58
FIGURE 31.	GRAPHIQUE REPRESENTANT LE NOMBRE DE TELECONSULTATION A L'ANNEE DES OFFICINES PRESENTANT UN APPAREIL DE TLC(N=44).	59
FIGURE 32.	GRAPHIQUE MONTRANT LA PROPORTION DE PROFESSIONNELS EQUIPES (N=44) OU NON (N=53) EN TLC, SELON LEUR OPINION SUR SON INTERET EN SANTE PUBLIQUE	61
FIGURE 33.	GRAPHIQUE MONTRANT LA PROPORTION DE PROFESSIONNELS RECOMMANDANT (N=33) OU NON (N=11) LA TLC A LEURS CONFRERES	63
FIGURE 34.	CARTE MONTRANT LA DENSITE DE MEDECIN GENERALISTE DANS LES COMMUNES DE 2500 A 5000 HABITANTS.(64)	65
FIGURE 35.	CARTE MONTRANT LA DENSITE DEPARTEMENTALE DE DERMATOLOGUE POUR 100000 HABITANTS(64).....	67

Table des Tableaux

TABLEAU 1.	TABLEAU DU RAPPORT ENTRE LE NOMBRE DE TELECONSULTATION ANNUEL ET LA REMUNERATION TTC(56).....	37
TABLEAU 2.	REPARTITION DE LA POPULATION EN NOUVELLE-AQUITAINE PAR DEPARTEMENT EN 2025.(58).....	39
TABLEAU 3.	RECAPITULATIF DES AVANTAGES ET INCONVENIENT D’UN APPAREIL DE TLC EN OFFICINE	62

Liste des abréviations

ALD	Affection de Longue Durée
CSP	Code de la Santé Publique
EHPAD	Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
HAS	Haute Autorité de Santé
HPST	Hôpital, Patient, Santé et Territoires
HT	Hors Taxe
OMS	Organisation Mondial de la Santé
PUI	Pharmacie à Usage Intérieur
RT-PCR	Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction
SAV	Service Après-Vente
TLC	Téléconsultation
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
Web-App	Application sur un ordinateur

Introduction :

Depuis une vingtaine d'années est apparue dans le débat public l'expression « déserts médicaux » en référence au manque de plus en plus important de médecins généralistes.(1)

Ce problème vient notamment d'une progression démographique importante tandis que le nombre de médecins généralistes stagne ou diminue. Par conséquent, de nombreuses personnes n'ont plus de médecins référents et en viennent à ne plus se soigner en raison de difficultés récurrentes dans l'accès aux soins.

Diverses propositions ont été annoncées par l'Etat Français afin d'inciter des médecins généralistes à s'installer dans les « déserts médicaux » telles que des soutiens financiers qui à ce jour ne sont pas probants. Ainsi un des critères retenus par ces potentiels arrivants est souvent l'envie d'un exercice collectif d'où l'émergence en milieu rural et petites villes de maisons de santé pluridisciplinaires.(2)

Mais il n'est pas possible que des médecins généralistes viennent s'installer dans ces nouveaux pôles santé quand la formation ne fournit pas assez de ces professionnels. Aussi la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 a transformé le *numerus clausus* en *numerus apertus* afin de former un plus grand nombre de médecins.(3)

Mais la formation des médecins est longue et le *numerus apertus* qui dépend des Universités et des ARS régionales n'a pas augmenté de manière conséquente. Aussi ce *numerus apertus* vient d'être supprimé très récemment afin de pouvoir former encore plus de médecins et ce, selon les besoin locaux.(4)

Ainsi parmi les autres solutions apportées pour pallier à ce manque de soins médicaux se trouve la téléconsultation qui est une des branches de la télémédecine.

En effet, la télémédecine, est une pratique médicale à distance qui voit les premiers jours dans les années 1950 avec l'usage de la téléphonie. Toutefois c'est à partir des années 1960 à 1970 que le système de santé des Etats Unis d'Amérique a pu développer cette technologie grâce à diverses expérimentations. Si plusieurs pays sont pionniers dans ce domaine avec notamment des états d'Europe du Nord, la France mettra plusieurs décennies avant de s'intéresser à cet outil. Pour cela, la France devra faire face non seulement à la prudence du législateur pour autoriser et sécuriser ces nouvelles technologies mais aussi à la réticence des patients et des médecins généralistes.(5)

En 2009 avec la loi du 21 juillet, la notion de télémédecine, apparait donc dans le cadre de la réforme de l'Hôpital relative aux Patients, à la Santé et aux Territoire (loi HPST). Cette loi va définir et établir la première réglementation concernant la télémédecine.

Suite à cette loi, un décret fut pris en octobre 2010, définissant les cinq actes médicaux faisant partie de la télémédecine.(6)

Ces cinq actes médicaux font référence d'abord à la téléconsultation que nous développerons au cours de cette thèse et qui a pour objectif de permettre à un patient d'obtenir une consultation à distance auprès d'un professionnel de santé.

Le deuxième point de ce décret s'adresse à la téléexpertise, qui correspond à la communication entre plusieurs médecins afin d'obtenir rapidement un avis médical d'un spécialiste.

Ensuite est notifiée la téléassistance, qui permet une aide à distance d'un autre professionnel durant un acte de soin. Puis, la télésurveillance médicale qui consiste en l'interprétation à distance de données cliniques, biologiques récoltées précédemment. Enfin la régulation est reportée comme correspondant à la réponse médicale apportée par le centre 15 lors d'un appel.

Et c'est avec la loi du 15 septembre 2018 qui implique l'Assurance Maladie dans le remboursement des téléconsultations que tout semble en marche pour accélérer ce processus de consultations à distance.(7)

Mais c'est la pandémie de la Covid-19 et les nombreux confinements concomitants qui ont donné une véritable impulsion à ce service. Avec ces moments où peu de lieux étaient accessibles y compris pour les soins, la téléconsultation a connu un grand développement aussi bien dans sa notoriété que dans l'évolution de sa sphère législative avec de nombreuses réglementations permettant son installation, sa bonne utilisation, et des améliorations dans la prise en charge par l'Assurance Maladie.(8)

En installant cet outil dans de nombreuses officines, la téléconsultation, permet un accès aux soins même dans des zones qualifiées de « déserts médicaux ». En effet, de par le maillage territorial des pharmacies et leurs horaires d'ouverture souvent étendus, elles sont d'excellents lieux de téléconsultation. Qui plus est la présence de professionnels formés à l'utilisation des différents outils diagnostics, et au déroulé d'une consultation permet d'apporter une expertise et une aide supplémentaire au patient.

Ainsi avec ce travail de thèse, il nous a paru intéressant de voir où en était l'utilisation de la téléconsultation dans les officines à ce jour. En effet, nous voulions savoir si la téléconsultation était toujours en progression au regard de son utilisation par les patients et à de nouvelles installations dans les officines.

Dans la première partie de cette thèse, nous présenterons la téléconsultation que ce soit sous son aspect définition légale, présentation de l'outil et intérêt pour les patients et les professionnels de santé.

Dans la deuxième partie, nous aborderons la réglementation pour l'installation et l'utilisation des bornes de téléconsultation en officine.

La troisième partie sera consacrée aux réponses obtenues, via une enquête auprès des professionnels en officines dans la région Nouvelle-Aquitaine. Nous mettrons en évidence l'avis des pharmaciens d'officine concernant la téléconsultation ainsi que les points forts et faibles pour la suite de son développement et de son installation.

Enfin la dernière partie de ce travail sera consacrée à la discussion des résultats obtenus suite à l'enquête présentée dans la partie précédente et à une mise en perspective pour l'avenir de l'utilisation de cet outil.

1 Généralités à propos de la téléconsultation, et des nouveaux outils de santé à distance :

Certains pays tels que les Etats-Unis d'Amérique ont fait figure de précurseurs quant à l'utilisation de la téléconsultation. Ce n'est que des années plus tard que la France pose les bases de la réglementation pour la télémédecine et par là même, pour la téléconsultation.

Sous l'impulsion de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2016, il est demandé que les politiques nationales européennes de santé viennent encourager le développement de la télémédecine.(9)

En France, c'est depuis le 15 Septembre 2018 que l'Assurance Maladie participe au remboursement des téléconsultations contribuant ainsi au développement de ces nouveaux outils dans le but d'assurer l'accès au soin.(10)

De nos jours, il est donc possible d'obtenir une consultation avec un médecin à distance et ce, depuis notre domicile via un ordinateur, une tablette ou un smartphone. Il est aussi possible de réaliser des consultations dans des officines ayant installé ce service en version plus sophistiquée.

La téléconsultation a beaucoup évolué et présente maintenant de nombreux moyens matériels et techniques. Ce développement a été accéléré par la période de pandémie de la Covid-19 de par les différentes restrictions durant les confinements.

1.1 La téléconsultation

La téléconsultation fait partie d'un concept plus large, la télémédecine, qui englobe plusieurs pratiques tel que la télé-expertise, la télésurveillance, la téléassistance et la régulation médicale tel que présenté en Figure 1.

La télé-expertise, est un acte de télémédecine qui permet de simplifier le parcours de santé d'un patient. Elle permet au praticien qui réalise une consultation, de contacter un spécialiste de manière sécurisée afin d'avoir son avis concernant la pathologie du patient. Ce service permet de faciliter l'accès à un spécialiste.(11)

La télésurveillance, fait aussi parti des actes de télémédecine. Elle consiste en la transmission des informations recueillie de manière automatique ou par le patient au professionnel de santé. Cela permettra un ajustement des traitements rapidement si cela s'avère nécessaire.(12)

La téléassistance médicale consiste en la réalisation par un médecin d'un acte de soin avec l'assistance de l'un de ses confrères à distance via un outil de communication.(13)

Enfin, la régulation médicale s'ajoute à ces actes de télémédecine. La régulation médicale est utilisée tous les jours car cela correspond à l'évaluation de l'état de santé via un appareil de communication. Comme le fait le centre 15 lorsqu'une personne les contacte.(13)

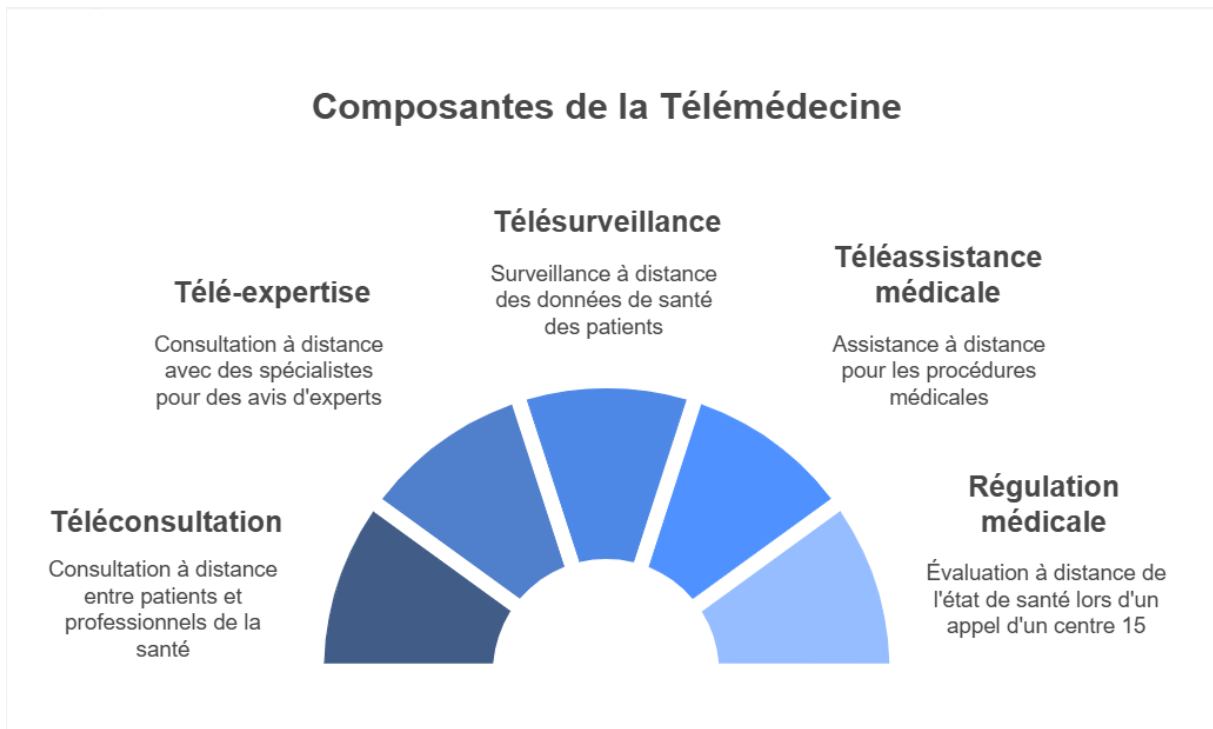


Figure 1. Schéma détaillant les différents actes inclus dans la notion de télémédecine.

1.1.1 Définition d'après des dictionnaires

La téléconsultation est un service récent qui présente de nombreuses subtilités autant dans son utilisation que dans ses définitions. Considérons la définition que l'on trouve dans un dictionnaire tel que le dictionnaire Robert, il est dit que la téléconsultation est une :

« *Consultation médicale à distance, grâce aux moyens de télécommunication.* »(14)

Selon le dictionnaire de français Larousse, c'est une :

« *Consultation médicale réalisée à distance par visioconférence au moyen d'outils numériques (webcam et application ou sites sécurisés, notamment), à l'aide, éventuellement, d'un examen clinique effectué avec l'assistance d'un personnel de santé (pharmacien, infirmier).* »(15)

Cependant, ces définitions, qui représentent bien ce nouveau service ne sont pas celles reconnues par les différents professionnels de santé. Pour ces professionnels, seul le Code de la Santé Publique, (CSP), fait foi pour comprendre ce nouvel outil ainsi que les différentes modalités qui lui sont attribués.

1.1.2 Définition selon le Code de la Santé Publique (CSP)

La téléconsultation relève de la télémédecine qui est définie par l'article L6316-1 du Code de la Santé Publique comme « *un acte médical, réalisé à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication.* » (16)

La téléconsultation est quant à elle définie comme un moyen de « *permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient.* »(16)

Les professionnels de santé pouvant réaliser des téléconsultations sont, les médecins généralistes ainsi que les spécialistes, les dentistes, ainsi que les sage-femmes. Les consultations à distance avec ces professionnels sont prises en charge par la sécurité sociale.

Cette définition met en évidence la nécessité d'une connexion internet et d'un appareil de communication, téléphone portable, tablette, ordinateur, borne ou encore cabine de téléconsultation qui sont équipées de plusieurs appareils diagnostics (tensiomètre, thermomètre, stéthoscope, ...) utilisables par le patient directement ou bien grâce à l'aide d'un professionnel de santé.

Ces appareils de diagnostics sont très variés, dermatoscope, stéthoscope, otoscope, oxymètre, tensiomètre ainsi qu'un thermomètre.

1.1.3 Recommandation légale pour l'installation d'un service de téléconsultation

Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), ces appareils peuvent se retrouver dans divers endroits, comme les EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes), les gares, les pharmacies et tout autre lieu répondant à ces critères :

« *Le déploiement de toute activité de téléconsultation ou de télésoin doit être conduit de manière à :*

- *Assurer la qualité, la continuité et la sécurité des soins ;*
- *Favoriser l'accès aux soins, en proposant une offre de soins complémentaires à l'offre de soins présents ;*
- *Préserver l'offre de soins présents ;*
- *Eviter toute dérive commerciale.* » (17)

1.1.4 Professionnels pouvant orienter les patients vers la téléconsultation

Le service de téléconsultation peut être proposé par de nombreux professionnels de santé, comme les diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, opticiens-lunetiers, audioprothésistes, épithésistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, ocularistes, orthopédistes-orthésistes, orthophonistes, orthoprothésistes, pédicures-podologues, psychomotriciens et les pharmaciens.

Ces professionnels peuvent être amenés à orienter les patients vers ces services afin de continuer à soigner le patient tout en limitant la fatigue et le temps de déplacement, en restreignant la transmission des différentes pathologies, et ce afin d'avoir un rendez-vous dans un délai plus court que la normale. Toutefois, les patients peuvent d'eux-mêmes décider d'aller faire une téléconsultation en prenant un rendez-vous en ligne pour la faire depuis leur domicile ou dans un lieu adapté, comme les pharmacies. (18)

1.2 Développement de la téléconsultation

La téléconsultation en pharmacie est autorisée et encadrée depuis septembre 2019. C'est l'avenant 15 à la convention nationale du 4 Avril 2012, négocié entre les pharmaciens et l'assurance maladie et signé en décembre 2018, qui a permis cette nouvelle réglementation. Elle est entrée en vigueur avec la publication de l'arrêté d'approbation du 2 septembre 2019 au Journal Officiel.(19)

Cependant, la télémédecine qui englobe de nombreux actes de santé à distance est pratiquée depuis plus longtemps. En effet, la télémédecine est apparue en France en 2009 avec la loi HPST qui parle pour la première fois de télémédecine ainsi que des différents actes de télémédecine.

Suite à quoi il faudra attendre juin 2018 avant d'avoir une autorisation de l'ARS (Agence Régionale de Santé) de Centre-Val-de-Loire afin de s'essayer au cabinet de téléconsultation. Cette autorisation, ayant pour but de pallier à un manque de médecin, fut une réussite et permit l'ouverture d'autre lieux du même type.

En septembre 2018, la téléconsultation fut ouverte à toute la France et éligible au remboursement dans son intégralité auprès de l'assurance maladie. C'est en décembre de la même année que l'avenant n°15 rend la téléconsultation en officine possible.(20)

« Pour favoriser la coordination des soins, les parties signataires s'entendent pour promouvoir l'essor des pratiques de télémédecine sur l'ensemble du territoire et au profit de tous les patients, en permettant l'accès à la téléconsultation en officine. »(21)

Tout ceci générera l'apparition du terme « télésoin » qui s'adresse aux professionnels de pharmacie pour désigner la réalisation de soin à distance.(22)

1.3 L'impact de la Covid-19 sur la démocratisation de la téléconsultation

La Covid-19 est une pathologie tristement connue suite à la pandémie qui a débuté en novembre 2019 à Wuhan dans la région du Hubeje en Chine. Puis ce virus s'est rependu à travers le monde tant et si bien que dès janvier 2020 l'OMS publie un premier protocole pour des tests RT-PCR (Reverse Transcriptase – Polymérase Chain Reaction), qui sont des tests permettant d'identifier un pathogène recherché afin de diagnostiquer les patients.

Ce n'est que le 11 mars 2020 que la situation de pandémie sera déclarée par l'OMS. Depuis Février 2020, les premiers cas français sont apparus et l'état de confinement parmi les plus restrictifs que la France ait connu fut mis en place en mars 2020, et ce, jusqu'en mai 2020. Par la suite, la France entrera dans des périodes d'allègement de confinement puis de renforcement et cela environ pendant deux ans. (23)

Durant ces périodes de confinement, la propagation de la Covid-19 était enraillée, mais toutes les autres pathologies, qu'elles soient occasionnelles ou bien chroniques continuent d'exister. Il a donc fallu trouver un moyen de continuer à soigner la population tout en limitant la propagation potentielle du virus.

Par conséquent les professionnels de santé se tournèrent vers les services de télémedecines. Le ministère de la Santé ainsi que l'Assurance Maladie ont alors pris la décision de faciliter l'accès à ce service. Pour ce faire, les téléconsultations sont devenues remboursées dans leur totalité sans forcément suivre le parcours de soin, mais aussi en permettant aux sage-femmes de proposer des téléconsultations remboursées à 100 %. De nombreuses professions de santé se sont aussi vues octroyer l'autorisation d'exercer des télésoins. (20)

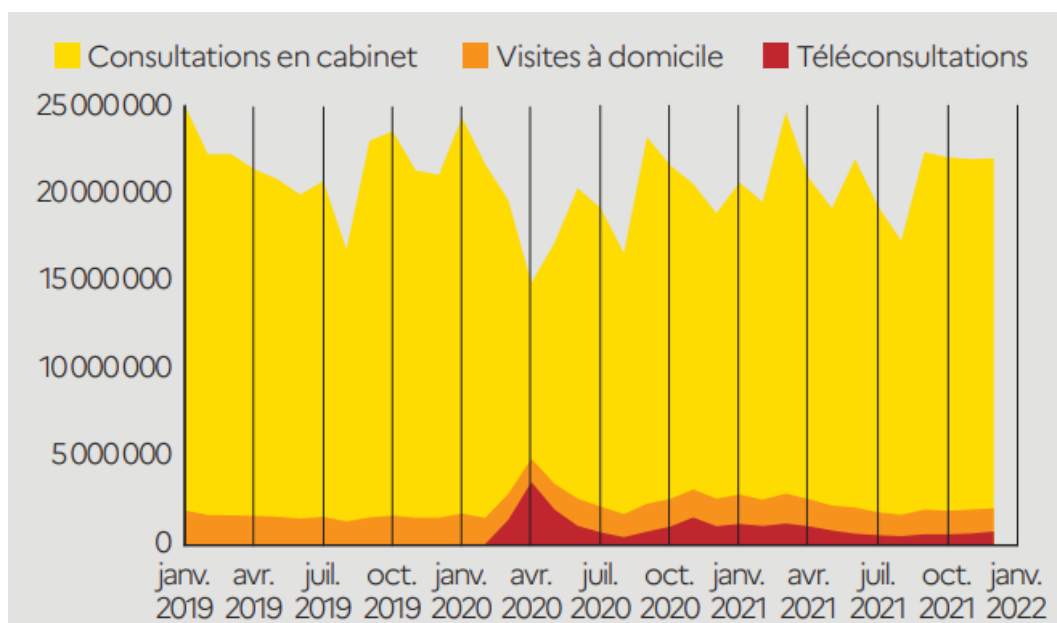


Figure 2. Graphique montrant l'évolution du nombre de téléconsultations durant la période de la pandémie.(24)

Le graphique présenté en Figure 2 montre que durant les périodes de confinements le nombre de téléconsultations augmente. Ainsi le pic correspondant à la période de Mars à Mai 2020, lors du premier confinement met en évidence ce constat. Puis après cette période, en fin d'année 2021, le nombre de téléconsultations hors confinement est plus élevé qu'avant Mars 2020.

Une fois qu'il a été mis fin au statut particulier de pandémie, les réglementations ont été amenées à changer aussi bien du point de vue de la téléconsultation, mais aussi des différentes autorisations et mission des professions de santé.

1.4 Les lieux où trouver les outils de téléconsultations

Ces bornes, cabines et autres outils de téléconsultations peuvent être présents dans n'importe quel endroit permettant d'assurer une confidentialité ainsi qu'une certaine discrétion. Ils se doivent aussi d'avoir les équipements et matériels de communications nécessaires au bon déroulement de la téléconsultation, ou encore être assez vaste afin de permettre à un autre professionnel de santé d'être présent si la personne en ressent le besoin ou est dans l'obligation d'être assistée.(25)

En règle générale, ce service aurait plus d'intérêt à être utilisé dans les zones en manque de professionnels de santé comme les déserts médicaux que nous définirons en suivant. Cependant, ce n'est pas une obligation.

Ces outils se retrouvent dans différents endroits que ce soit des EHPAD, des maisons de santé, des officines ou même dans des entreprises qui les installent dans leurs murs.

De plus, la SNCF a annoncé en 2023 l'installation de 300 boxes de téléconsultation d'ici 2028. Ces boxes seront équipées de tout le matériel nécessaire avec un(e) infirmier(e) sur place pour aider les personnes souhaitant utiliser ces boxes. (26)

1.5 Qu'est-ce qu'un désert médicale

Le terme désert médical est de plus en plus utilisé pour qualifier les zones où l'accès au soin est compliqué. Cependant, c'est un phénomène plus complexe que le simple manque de médecins généralistes.

La notion de désert médical s'appuie sur différents critères d'éligibilité reposant sur les trois principaux aspects de la santé tout au long de la vie d'une personne concernant l'accès

- au médecin généraliste,
- aux services d'urgence
- et aux pharmacies.

Cette notion prend également en compte à la fois une dimension spatiale et temporelle.

1.6 Motifs de consultation et situations inadaptées à l'outil de téléconsultation

Maintenant que ce service se démocratise de plus en plus, il est essentiel de garder à l'esprit que son objectif principal est de répondre à des besoins précis, notamment dans des situations nécessitant une consultation médicale à distance depuis une officine, tout en ayant conscience de ses limites en tant que point d'accès aux soins.

1.6.1 Motifs de téléconsultation

Les téléconsultations en officine sont possibles dès l'âge de 3 ans et concernent une situation nécessitant une consultation de santé non vitale, et ce, afin d'avoir un diagnostic établi par un médecin concernant les différentes affections :

- Coronavirus,
- Affection ORL et pulmonaires comme des otites, rhume, grippe, angine, bronchite, toux et autres,
- Troubles digestifs, gastro-entérite, gastrite, constipation, diarrhée, RGO,
- Infection urinaire, mycose et ou infection vulvaire,
- Affections de la peau qu'elles soient allergiques ou non,
- Affections ophtalmiques légères comme la conjonctivite,
- Le renouvellement d'ordonnance que ce soit pour un traitement chronique ou un renouvellement de contraceptif
- Ou bien un simple conseil médical.(31)

1.6.2 Les situations ne se prêtant pas à la téléconsultation

La consultation médicale vidéo ne se prête pas forcément à toutes les situations. Toute situation impliquant une urgence vitale ou bien des manipulations physiques par le praticien afin d'établir un diagnostic, est inadaptée.

Parmi les situations engageant un pronostic vital, on peut retrouver

- Accidents causant des traumatismes,
- AVC,
- Infarctus du myocarde
- Embolie pulmonaire
- Intoxication à divers produits qu'ils soient toxiques ou chimiques
- Brûlure du 3^{ème} degré,
- Une infection qui dure avec une fièvre très élevée

Il y a aussi les consultations où une manipulation physique est nécessaire telles que :

- Des fractures,
- Des accidents domestiques,
- Des appendicites,
- Une occlusion intestinale.(31)

Cette liste n'étant pas exhaustive, il est toujours de la responsabilité du médecin de décider si la consultation est appropriée ou non et d'orienter le patient vers d'autres services comme des services d'urgences, des spécialistes en milieu hospitalier.

Le pharmacien a lui aussi pour mission d'orienter correctement les patients vers la téléconsultation ou bien vers des spécialistes ou services d'urgence.

Il se doit donc de connaître certains critères d'exclusions comme les situations où :

- Un patient souhaite un certificat d'aptitude
- Un patient a besoin d'une prescription, mais les traitements sont sur ordonnances sécurisées (stupéfiant, psychotique...)
- Un patient souhaite demander la prolongation de son arrêt de travail
- Le patient a moins de 16 ans et n'est pas accompagné
- La consultation est pour un enfant de moins de 3 ans.(32)

Avec l'arrivée des e-prescriptions, certaines de ces limites pourraient ne plus en être. Ce système de e-prescription permet aux médecins de réaliser une ordonnance pour un patient de n'importe quel type comme des ordonnances sécurisées, et ce grâce à un QR code que la pharmacie scanne. Une fois scannée, l'ordonnance s'affiche et cela peut être aussi bien une ordonnance classique, qu'une ordonnance sécurisée.

1.7 Présentation des différents outils de téléconsultation :

1.7.1 La borne de téléconsultation

Les bornes sont installées dans les officines ainsi que dans différents lieux comme des maisons de santé, des EHPAD, etc. La borne est dans une salle fermée permettant une confidentialité. Cette borne possède bien évidemment une caméra ainsi qu'un écran et une interface permettant au patient de rentrer ses différentes données personnelles. Ces bornes sont équipées de plusieurs outils de diagnostic, selon le forfait choisi par le pharmacien et selon la société qui loue l'équipement.

Ainsi, en exemple, en figure 4 est présentée une photographie d'une borne de téléconsultation de la marque Medadom.



Figure 4. Borne de téléconsultation Medadom(33)

1.7.2 Les cabines de téléconsultations

Les cabines de téléconsultations sont des endroits fermés avec tout l'équipement nécessaire afin de permettre au médecin de réaliser son diagnostic à distance. Ces cabines sont équipées d'un siège, d'un écran, d'une caméra et de tous les appareils de diagnostic nécessaires.

De plus, elles possèdent un système d'impression permettant au patient de repartir avec le compte-rendu de la consultation ainsi que l'ordonnance si le médecin juge nécessaire d'en faire une.

Ci-dessous, en figure 5, nous montrons une photographie d'une cabine de téléconsultation de la marque Tessan.



Figure 5. Cabine de Téléconsultation Tessan(34)

1.7.3 Les consoles de téléconsultation

Les consoles sont bien plus petites et prennent beaucoup moins de place que les bornes ou les cabines de téléconsultation. Elles ne possèdent pas de socle ou de pieds. Les consoles ressemblent à des ordinateurs portables.

L'avantage de cet outil de téléconsultation est de prendre peu de place contrairement aux outils décrits précédemment. Les pharmacies peuvent donc plus aisément accueillir ce système de téléconsultation. Elles possèdent aussi une interface permettant la communication avec le médecin.

Ainsi, en figure 6, une photographie montre en exemple une console de téléconsultation de la marque Medadom.



Figure 6. Console de Téléconsultation Medadom(35)3

1.7.4 Les différents matériels d'auscultation

Les outils de téléconsultation sont équipés de matériels d'auscultations (Figure 7) comme :

- Un thermomètre afin de mesurer la température corporelle ;
- Un tensiomètre pour vérifier la pression artérielle ;
- Un stéthoscope afin d'ausculter le cœur ainsi que les poumons
- Un otoscope pour examiner le conduit auditif
- Un dermatoscope pour observer plus précisément les dermatoses
- Un oxymètre pour mesurer le taux d'oxygène dans le sang (36)



Figure 7. Exemples d'outils d'auscultation présent dans une cabine de téléconsultation.(37)

1.8 Déroulement d'une téléconsultation en officine

Une consultation à distance en utilisant ces nouveaux outils comme les bornes, cabines et autres matériels se déroule dans l'ensemble comme une consultation médicale classique. Ainsi, s'établit un dialogue avec des questions entre le professionnel de santé et le patient. Puis un diagnostic est établi avec si besoin une prescription de traitements.

En suivant, nous décrivons le déroulé d'une téléconsultation sur une borne de téléconsultation.

Ainsi, lorsqu'une personne se présente en pharmacie et demande ou accepte suite à une discussion avec le pharmacien de réaliser une téléconsultation, le pharmacien l'accompagne dans la salle où se trouve la borne. Face à la borne, le pharmacien explique alors le déroulé de la téléconsultation. Parmi les explications à donner il y a notamment des indications à fournir dans la manière d'utiliser les outils de diagnostic. Cela peut être fait à l'oral ou bien à l'aide d'affiche ainsi que le représente l'affiche en Figure 8.



UTILISER LES DIFFÉRENTS APPAREILS

A) L'otoscope :

- Allumez-le en plaçant le curseur sur **LED**
- Ajustez la luminosité avec la **mollette noire**
- Faites la mise au point avec la **mollette grise**
- Placez le curseur sur **OFF** pour l'éteindre



B) Le stéthoscope :

- Suivez les conseils du médecin



C) Le tensiomètre :

- Mettez le brassard à votre bras gauche
- Appuyez sur **START**



D) Le dermatoscope :

- Allumez-le en mettant le curseur sur **LED**
- Faites la mise au point avec la **mollette grise**
- Ajustez la luminosité avec la **mollette noire**
- Placez le curseur sur **OFF** pour l'éteindre



E) L'oxymètre :

(Si vous avez du vernis retourné votre doigt)

- Mettez votre **index gauche** dans l'appareil
- Lancez la mesure



F) Le thermomètre frontal :

- Placez-le à **1 cm** de votre front
- Lancez la mesure
- Pour avoir la **valeur exacte rajoutez 0,50°C** au résultat affiché



Figure 8. Exemple d'affichage explicatif pour l'utilisation d'outil de diagnostic.(38)

Une fois que tout a été expliqué, le pharmacien peut soit rester avec la personne pour l'aider à se connecter sur la borne tactile ou alors, laisser le patient le faire en autonomie selon le déroulé présenté à la Figure 9.

Pour se connecter, il faut donc toucher l'écran afin de lancer la borne. Si le patient a déjà un compte alors il peut s'y connecter. S'il n'en a pas, il le crée en cliquant d'abord sur « non, je n'ai pas de compte » puis « crée un compte ».

Pour ce faire, le patient rentre son numéro de téléphone afin de recevoir un sms pour confirmer son inscription. Puis, son inscription confirmée, il rentre son mot de passe afin de finaliser l'inscription. Pour faciliter le recueil des données nécessaires au compte, la carte vitale est recommandée.

Le patient insère la carte dans la borne qui la lie et récolte les informations nécessaires. Cela permettra alors une facturation et un remboursement selon les mêmes règles que celle d'une consultation classique.

Notons que dans les cas rares mais potentiels où la personne venant pour une téléconsultation en officine n'a pas de téléphone portable, il lui sera impossible de réaliser cette téléconsultation. En effet, le numéro sert d'identifiant pour son compte afin de rentrer le code reçu par sms.

Une fois que le patient est connecté, il arrive sur sa page d'accueil sur laquelle il peut :

- soit cliquer sur « commencer une téléconsultation »
- soit regarder ses documents issus de précédentes consultations
- soit encore consulter son profil.

En cliquant sur « commencer une téléconsultation », la personne doit préciser si la consultation est pour elle ou un proche. Si la consultation est pour son enfant alors c'est au pharmacien de bien vérifier au préalable que les droits de l'enfant sont bien ouverts sur cette carte vitale.

Suite à quoi la carte vitale est lue afin de récupérer le numéro de sécurité sociale. Si toutefois le patient ne possède pas de carte vitale, il peut tout de même bénéficier d'une prise en charge en cliquant sur, je n'ai pas de carte vitale. Sans carte vitale, la personne devra régler la consultation. Par la suite, une feuille de soins sera éditée sur demande du patient.



Figure 9. Schéma du déroulé d'une téléconsultation sur borne.

Puis en suivant, il faudra comme pour une consultation en présentiel renseigner différentes informations médicales. Le patient devra d'abord sélectionner l'un des motifs de consultation proposées par la borne. Après quoi, il faudra répondre à d'autres questions telles que :

- Avez-vous déjà eu des maladies chroniques si oui lesquelles ?
- Avez-vous déjà été opérée ? Si oui, quelles opérations ?
- Avez-vous des allergies connues ? Si oui les renseigner
- Si la personne est une femme, il faut préciser si elle est enceinte
- Le patient prend il régulièrement des médicaments ? Précisez lesquels
- Etes-vous dans la situation où vous avez un médecin traitant et il ne peut pas vous recevoir ou vous n'en avez pas.

Puis, ces renseignements d'information de santé fournis, le patient clique sur « lancer la demande ». Alors, un message s'affiche indiquant le temps d'attente estimé. En attendant, le patient peut se préparer en mettant le casque audio s'il y en a un.

Dès que le médecin est en ligne la téléconsultation se déroule comme une consultation classique. Le médecin peut demander au patient d'utiliser les outils de diagnostic à sa disposition et si la personne n'y arrive pas ou est dans l'incapacité de la faire, il peut solliciter l'aide d'un pharmacien ou de toute personne formée dans l'officine.

Une fois la consultation terminée, la communication entre patient et médecin se coupe. Suite à quoi l'écran indiquera au patient d'attendre, car les documents sont en cours de rédaction.

Suite à cette consultation, une ordonnance (si besoin), un compte-rendu, un certificat ou encore un arrêt de travail si le médecin en a réalisé un, sera accessible sur le compte du patient. Il peut cliquer sur « imprimer et les récupérer ». Si une ordonnance a été faite, le pharmacien lui délivrera les traitements en question. (39)

2 La réglementation autour de la téléconsultation en officine :

La téléconsultation inscrite parmi les actes de télémédecine dans le « Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine »(40), a connu une croissance spectaculaire depuis cette date. De par ce fort développement, il a fallu édicter de nombreuses réglementations autour de ce service.

Ces réglementations ou selon le cas ces recommandations ont été établies par différents organismes tel que la Haute autorité de Santé (HAS) de manière à encadrer tous les aspects de la téléconsultation.

Ainsi, nous trouverons un encadrement ou des avertissements concernant autant les bonnes pratiques ou la prise en charge par l'assurance maladie, que les réglementations concernant les entreprises proposant ce service ainsi que des professionnels travaillant avec cet outil.

2.1 Recommandations et bonnes pratiques de la téléconsultation :

La téléconsultation est un acte de soin s'inscrivant dans le parcours médical des patients. Par conséquent, il a fallu édicter les différentes recommandations et règles auxquelles se conformer afin de pouvoir proposer ce service.

Ainsi, la HAS (Haute Autorité de Santé) a établi des directives concernant l'environnement ainsi que le lieu où cette consultation peut se faire. Ces recommandations ont été publiées en Février 2024.

Il a d'abord été souligné que la téléconsultation et le télésoin sont des solutions intéressantes pour réduire les renoncements aux soins. Par télésoin, on entend des consultations, avis médicaux et autres actes de soin à distance via un outil de communication. Elles facilitent l'accès aux soins, soit près du domicile des patients, soit dans des zones où l'accès à un médecin est difficile, en raison de délais d'attente ou de distances à parcourir.

Concernant les bonnes pratiques, il est rappelé que la téléconsultation à l'instar d'une consultation classique, en présentiel, est soumise aux mêmes exigences. De plus, la réalisation ou non de cet acte est décidé d'un commun accord entre le professionnel sur place et le patient suite à un échange visant à savoir si c'est nécessaire.(17)

2.1.1 Recommandation pour la mise en place d'un système de téléconsultation

La mise en place d'un équipement de téléconsultation se doit de respecter les recommandations émises par la HAS. Ainsi, le système de téléconsultation doit être facilement accessible, assurer la bonne qualité de soin ainsi que la sécurité aussi bien du patient que de ses données.

De ce fait, ces outils de téléconsultations sont préférentiellement installés dans un lieu où se trouve des professionnels de santé mais ce n'est pas nécessaire tant que le lieu est conforme à la législation et compatible avec le système de remboursement et de facturation.

Le lieu où se déroule la téléconsultation se doit d'être indiqué clairement :

- Au professionnel sur place (le/la pharmacien(ne)) pour les cas où un remplaçant serait présent,
- Au patient souhaitant réaliser la consultation,
- Et surtout au professionnel téléconsultant (le médecin) afin de pouvoir déployer des moyens d'urgences si nécessaire.

Ce lieu est donc signalé, mais ne doit pas se trouver dans un lieu public accessible et surtout visible de tous. Il y a une nécessité de secret et un espace privé est souhaitable pour cela. Ainsi, cette téléconsultation pourra avoir lieu par exemple dans une salle d'orthopédie, ou dans un autre espace dédié exclusivement à ce service.



Figure 10. Exemple d'affiche signalant qu'une officine propose le service de téléconsultation.(41)

L'espace où aura lieu la téléconsultation doit répondre à de nombreux critères afin d'assurer une bonne qualité de soin.

Ainsi, il faudra :

- Un endroit calme
- Un éclairage adapté
- Une ventilation aux normes
- Un lieu respectant les conditions d'hygiène et d'élimination des déchets et consommables
- Une isolation phonique ainsi que visuelle
- Un moyen de joindre un professionnel responsable sur place en cas de besoin, avec une sonnette par exemple. Ainsi, cela évite au professionnel de rentrer durant la consultation sans demande du patient.
- Un lieu spacieux sans sollicitation commerciale
- Un respect des règles de communication applicables aux professionnels de santé.(17)

Enfin, afin de permettre la bonne qualité de la téléconsultation, il faut s'assurer de la bonne qualité du son ainsi que de l'image du système de vidéo-transmission, ou encore qu'il n'y ait aucun obstacle entre la caméra et le patient.

La caméra doit aussi être bien positionnée de telle sorte que tous les participants à la consultation (patient, accompagnant ou professionnel de santé responsable venant en aide) soient dans son champ.

Une fois toutes ces recommandations respectées, l'installation du service et sa mise en place est possible.

2.1.2 Recommandation concernant l'exploitant et responsable sur place du matériel

Lorsqu'une pharmacie décide d'installer un système de consultation à distance, elle doit suivre non seulement les recommandations quant à l'accessibilité et la qualité des soins, mais aussi quant à son rôle d'exploitant.

L'exploitant doit s'assurer du bon fonctionnement du matériel et s'atteler à la gestion de cet outil sur le plan de l'installation.

Ainsi, il doit vérifier que tous les outils de téléconsultation mis à disposition fonctionnent correctement et sont conformes aux exigences en vigueur. De plus, il doit mettre en place des procédures visant à assurer le bon état et le bon fonctionnement du matériel, et à maintenir des conditions d'hygiène appropriées.

C'est aussi à la charge de l'exploitant, de désigner un personnel responsable de cet outil. Ce personnel responsable sera formé par l'exploitant afin de savoir comment une consultation se déroule et comment faire face à de potentiels imprévus. Il doit avoir et mettre en œuvre les procédures de maintien au bon fonctionnement de cet outil ainsi que les mesures d'hygiène adaptées. Il se doit d'appliquer les procédures correctes l'élimination des déchets et consommables.

L'exploitant doit également fournir, en complément de ces procédures, des documents destinés aux patients (flyers, affiches, images, etc.) afin de les informer de manière claire et précise (Figure 11). De plus, un accès rapide et simplifié au support technique du fournisseur doit être mis en place pour permettre une intervention efficace en cas de problème technique avec l'appareil.(17)



Figure 11. Exemple de flyer informatif à destination de patient(42)

Le personnel responsable est donc une personne clé dans la pharmacie proposant ce service, ce qui lui confère de nombreuses missions recommandée et mise en évidence par la HAS.

Ce dernier se doit :

- D'être présent sur les lieux
- D'être disponible en cas de demande d'assistance ou bien de problème technique
- D'être formé aux règles de confidentialités
- D'être formé aux droits du patient
- D'être formé à l'orientation du patient vers une consultation ou non en fonction de ce qui est le plus adapté pour le patient
- D'être formé à l'utilisation de l'outil de téléconsultation ainsi qu'à ses équipements de consultation connectés
- De veiller au maintien du bon fonctionnement ainsi que des bonnes conditions d'hygiène adaptées ou encore à l'élimination conforme des déchets ainsi que des consommables.(17)

Une fois toutes ces consignes mises en place alors la pharmacie peut proposer ce service de consultation médicale à distance.

2.1.3 Liberté du patient dans sa démarche

Le patient qui vient réaliser une téléconsultation a bien évidemment lui aussi des droits qui doivent lui être appelés.

Ainsi, le patient à qui on propose une téléconsultation a le droit de choisir ou non de réaliser cet acte. Il peut être ou non accompagné par une tierce personne ou demander de l'aide à un professionnel de santé sur place.

Ensuite, le patient a le choix de la pharmacie qui lui délivrera son traitement, bien sûr si le médecin prescripteur lui en a prescrit. C'est au professionnel formé sur place de rappeler ou de s'assurer que les patients ont connaissance de cette liberté de choix.

2.2 Les sociétés de téléconsultations et leurs réglementations

2.2.1 Les principales sociétés de téléconsultation en France

En France, depuis plusieurs années, des entreprises émergent avec pour objectif de proposer des services de téléconsultation. Certaines, comme Doctolib, se concentrent uniquement sur la mise à disposition d'une plateforme de communication entre patients et médecins. D'autres vont plus loin en offrant, en complément de cette plateforme, des bornes, des cabines ou divers dispositifs de téléconsultation, ainsi que le matériel d'auscultation nécessaire.

Ces sociétés de téléconsultations et de télémédecines présentent bon nombre de points communs. Une des plus grandes similitudes entre elles que ce soit, Doctolib, Medadom, Tessan, Qare ou encore Maiia est de proposer un moyen de communication en ligne. Ce moyen de communication peut être assuré via une application smartphone, une WepApp, un ordinateur dédié à cela, mais aussi grâce à des outils plus conséquents comme des bornes, cabines, consoles.(43)

Le pionnier de la téléconsultation en France est Qare. Apparue en 2017, cette entreprise est devenue la première société de téléconsultation en France, proposant de plus en plus de services afin de permettre un accès au soin complet aux patients.(44)

En suivant, nous allons plus particulièrement nous intéresser aux sociétés Medadom, et Tessan qui proposent des appareils de téléconsultation à installer en officine notamment. Ce sont les entreprises que l'on retrouve le plus souvent. Elles proposent différents abonnements et forfaits en fonction du matériel loué, des conditions de la pharmacie (budget, place dans la pharmacie, ...).

Nous aborderons aussi les particularités qui différencient certaines autres sociétés de téléconsultation tel que Maiia ou Qare.

2.2.1.1 Medadom

La société Medadom, a été créée en 2017, par les médecins Charles et Elie-Dan Mimouni et Nathaniel Bern, ingénieur Polytechnicien. Elle se lancera dans l'installation de bornes de téléconsultation en pharmacie en 2019. Il s'en suivra de nombreuses avancées pour cette entreprise comme le lancement de leur application mobile cette même année.

Par la suite, cette entreprise investira beaucoup afin d'améliorer leurs services en téléconsultation et d'en proposer de nouveaux, tel que la téléophtalmologie en 2023 installée chez certains opticiens.

Cette entreprise accompagne près de 4 500 établissements dont 4 400 pharmacies en France métropolitaine parmi lesquelles 382 sont en Nouvelle-Aquitaine ainsi que le montre la carte de répartition présentée à la Figure 12. Medadom travaille avec 850 médecins généralistes.(45)

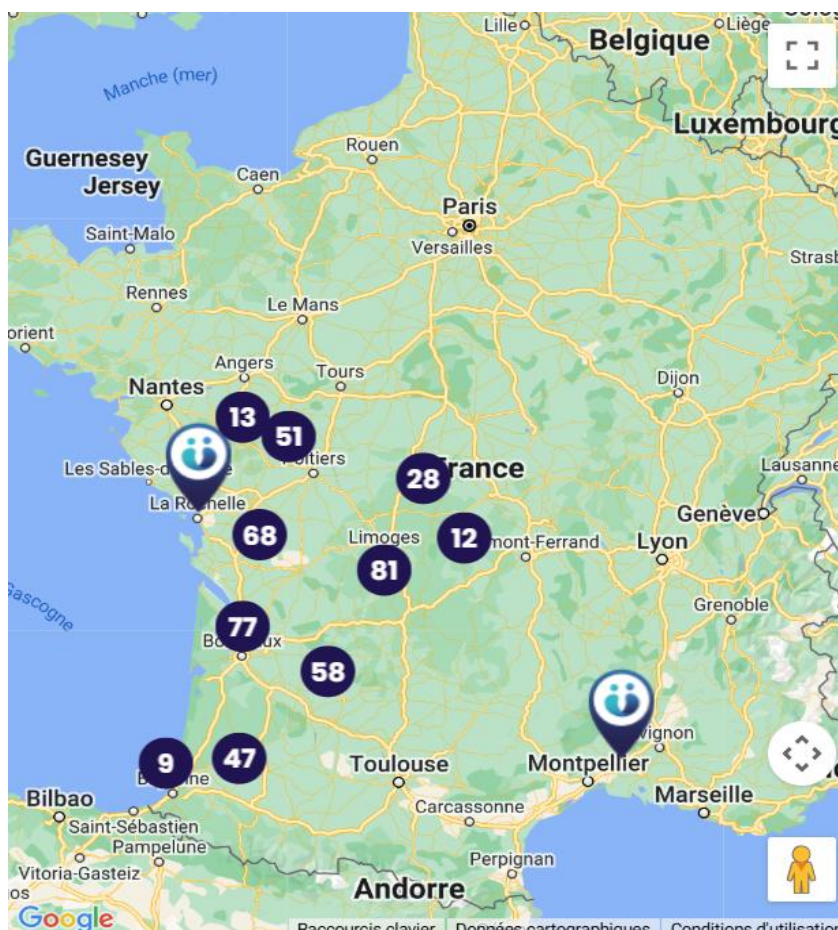


Figure 12. Carte représentant la répartition d'appareil de téléconsultations (borne, cabine, console) dans les pharmacies en Nouvelle-Aquitaine.(46)

Medadom propose des bornes, cabines ou encore des consoles de téléconsultations, pour les officines sous forme d'abonnement mensuel. De plus, elle propose plusieurs outils connectés comme ceux présentés précédemment dans le paragraphe 1.7.4. Medadom est de plus la seule entreprise de téléconsultation à avoir obtenu la norme ISO 9001.

2.2.1.2 Tessan

Tessan est une entreprise créée en 2015, qui développe à partir de 2018 des solutions de téléconsultation augmentée. Tessan propose deux types de cabine s'adaptant à tout type d'officine, une borne, une console, et même une mallette de téléconsultation. Chacun de ces appareils peut être équipé de plusieurs outils connectés comme indiqué dans la première partie de ce travail. A tout cela, peut s'ajouter un spiromètre ou encore une balance à impédance. Tessan propose aussi une option de téléophtalmologie.(47)

Tessan compte depuis son lancement, plus de 1500 pharmaciens partenaires ainsi que plus de 300 médecins généralistes et spécialistes.

2.2.1.3 Autres sociétés de téléconsultation

Parmi les autres sociétés de téléconsultations bien connues, nous allons nous concentrer sur Qare ou encore Maïia.

Qare

Concernant Qare, c'est l'une des entreprises pionnières dans le domaine de la téléconsultation en France. Créée en 2017, elle s'est imposée comme leader de la téléconsultation médicale en France grâce à ses spécificités.

Tout d'abord, Qare propose un service de téléconsultation à domicile ou bien dans tout endroit où le patient a une connexion internet et a accès à un système de télécommunication, comme un ordinateur. Qare propose un large spectre de spécialistes, plus de 50, allant du pédiatre au diététicien.

Ils proposent leurs services 7j/7j et de 6h à 23h, avec la possibilité d'avoir un suivi médical avec le même professionnel à chaque nouvelle consultation.

De plus, la consultation avec un généraliste est réalisable dans les 10 minutes suivant la demande de consultation. Ces services sont donc accessibles gratuitement pour toute personne ayant besoin d'une consultation médicale. La téléconsultation est aussi prise en charge par l'assurance maladie comme une consultation classique. Qare propose aussi une solution pour les pharmacies souhaitant disposer d'un service de téléconsultation. Cette solution ne nécessite aucune installation d'appareil lourd. La pharmacie aura seulement besoin d'un ordinateur connecté à un service internet et d'une salle de confidentialité pour le patient réalisant la consultation.(44)

Ainsi, Qare se différencie de Medadom ou de Tessan par l'absence d'appareil lourd de téléconsultation. Et la force de Qare, vient de son large éventail de spécialistes qui sont accessibles rapidement et simplement.

Par exemple, si une personne pense avoir besoin de consulter un psychologue, elle peut se rendre sur Qare, créer un compte si ce n'est pas déjà fait. Pour ce faire, il faut rentrer son mail et créer un mot de passe.

Puis il suffit de cliquer sur rechercher un spécialiste. Suite à quoi le patient aura le droit de cocher un à trois motifs de consultation parmi ceux proposés (problème de peau, santé mentale, réévaluation de son traitement ...). Ensuite, la personne active la touche « suivant » et la plateforme lui suggère un ou plusieurs professionnels adaptés à sa problématique. Par la suite, la personne n'a plus qu'à choisir son spécialiste et prendre rendez-vous parmi les options proposées dans la journée.

Maiia

Le service de téléconsultation Maiia est rattaché au groupe Cegedim créée en 1969. Ce groupe est présent dans le domaine de la santé depuis sa création. Ce n'est qu'en 2018 qu'il se lancera dans la téléconsultation.(48)

Cette entreprise propose aussi un service de consultation à domicile avec de nombreux spécialistes ainsi que des médecins généralistes. Il se présente sous forme d'agenda de rendez-vous avec les professionnels partenaires. Lorsque l'on se rend sur le site, on peut rechercher la spécialité voulue ainsi que la région, puis nous sont proposés différents professionnels en fonction de nos critères. Il y a aussi la possibilité de demander une téléconsultation immédiate ce qui affiche la liste des médecins disponibles ainsi que leurs spécialités.

Les systèmes de fonctionnement de Maiia et de Qare sont donc très proches. A la seule différence que Maiia propose aussi un système d'équipement des officines avec des bornes et autres outils.(49)

2.2.2 Règlementation permettant la prise en charge de la téléconsultation

Pour que la téléconsultation soit prise en charge par l'assurance maladie, les sociétés proposant ces services doivent obtenir un agrément qui est attribué selon certaines conditions fixées à l'Article L. 4081-2 du CSP.

Ainsi, cet article stipule :

- Que les sociétés « *exercent sous la forme d'une société commerciale régie par le code de commerce et ont pour objet, à titre exclusif ou non exclusif, de proposer une offre médicale de téléconsultations* »(50)
- Que les sociétés ne soient pas sous la direction « *d'une personne physique ou morale exerçant une activité de fournisseur, de distributeur ou de fabricant de médicaments, de dispositifs médicaux ou de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, à l'exception des dispositifs permettant la réalisation d'un acte de téléconsultation* »(50)
- « *Leurs outils et leurs services numériques respectent les règles relatives à la protection des données personnelles, au sens du règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/ CE (règlement général sur la protection des données) ainsi que les référentiels applicables mentionnés à l'article [L. 1470-5](#) du présent code. Les modalités de vérification de la conformité aux référentiels d'interopérabilité sont définies dans les conditions prévues à l'article [L. 1470-6](#).* »(50)

Les sociétés ont donc pour obligation de répondre à toutes ces réglementations afin d'obtenir l'agrément permettant la prise en charge de leur téléconsultation par l'assurance maladie. Lorsqu'elles répondent à tous ces critères et qu'elles transmettent leurs dossiers, les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé peuvent donner cet agrément.

L'agrément obtenu doit cependant être réévalué régulièrement, tous les 2 ans approximativement.(51)

Afin d'obtenir ce renouvellement, les sociétés devront montrer :

- Qu'elles respectent le référentiel dont il est fait part au 22° de l'article [L. 161-37](#) du code de la sécurité sociale.
- Qu'elles respectent les règles de prise en charge par l'assurance maladie.
- Elles doivent respecter les conditions fixées à l'article L. 4083-2 du Code de la santé publique. Cet article stipule que toute entreprise de téléconsultation employant plusieurs médecins doit organiser régulièrement des réunions sous la forme d'un comité médical. Ce comité a pour mission de donner son avis sur la politique médicale de l'entreprise, de veiller à la cohérence et à la mise en œuvre de la formation continue des médecins salariés. Ces réunions ont aussi pour objectif de définir la politique de santé de l'entreprise et d'élaborer une stratégie d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. De plus, suite à ce comité médical, un avis sera transmis pour qu'un programme d'action visant à garantir le respect des obligations qui lui sont imposées. Ce dernier est transmis au ministre chargé de la sécurité et de la santé, mais aussi au conseil national de l'ordre des médecins.(52)

Si les sociétés répondent positivement à ces obligations alors l'agrément sera maintenue, mais dans le cas contraire les ministres chargés de la sécurité et de la santé se réservent le droit de suspendre ou de retirer l'agrément.

Cet agrément permet donc non seulement la prise en charge des patients par l'assurance maladie, mais aussi de s'assurer de la bonne qualité ainsi que de la sécurité des soins à distances.

2.3 Condition de mise en place d'un système de téléconsultation en officine

Lorsqu'une officine a décidé de mettre en place un outil de téléconsultation, elle se rapproche d'une société proposant ces services, et ce, en fonction des diverses conditions de chaque société concernant le coût annuel de cet outil, les services associés, les services de maintenance, le service d'assistance à distance, le logiciel de téléconsultation, l'installation ou non de l'équipement, la formation de toute l'équipe ou bien seulement du pharmacien responsable et autres.

C'est en prenant en compte tous ces paramètres qu'une officine choisit l'entreprise avec laquelle elle souhaite travailler.

Nous prendrons pour exemple les services proposés par Medadom qui est l'une des plus grosses entreprises de téléconsultation en France.

Ainsi Medadom propose les prestations suivantes :

- Paramétrage
- Livraison de l'appareil choisi
- Formation des pharmaciens et de l'équipe
- Un kit d'hygiène afin d'entretenir l'appareil et d'assurer une bonne hygiène lors des téléconsultations
- Un pack de visibilité permettant à la pharmacie de mieux faire connaître leur nouveau service (affichages, une visibilité sur Doctolib...)
- Un service de maintenance
- Un SAV (Service Après Vente) inclus dans le forfait.

Si la pharmacie souhaite travailler avec cette entreprise et veut une borne de téléconsultation alors le forfait sera de 255 € par mois durant 39 mois, soit 9945 € (le prix est le même pour une cabine), selon la société Medadom.

Il faut cependant garder à l'esprit que cet abonnement entraîne un engagement sur 39 mois, mais que les mensualités continueront d'être prélevées durant toute la période où la pharmacie proposera ce service.

Cependant, afin de pouvoir disposer de cet outil, l'entreprise de téléconsultation aura besoin:

- D'avoir un câble Ethernet de la baie de brassage jusqu'à l'endroit de la borne
- D'avoir une prise électrique à moins d'1 mètre
- D'avoir prévenu les médecins environnants de l'installation de cet outil
- De réaliser une photo du test débit depuis l'ordinateur de la pharmacie.

Une fois toutes ces conditions respectées alors la borne sera installée et livrée par Medadom. Il est donc primordial d'étudier avec attention les conditions de location de ces outils, de voir si elles sont compatibles avec la pharmacie tant sur le plan financier que sur le plan de l'espace requis dans la pharmacie pour loger cet outil.

2.4 Comment se fait la prise en charge auprès du patient

Lorsqu'une personne réalise une téléconsultation, soit sur le conseil du pharmacien responsable, soit de sa propre initiative, cette dernière est prise en charge par l'assurance maladie d'où la nécessité pour le patient d'être en possession de sa carte vitale.

2.4.1 Prise en charge par l'assurance maladie

La prise en charge de la téléconsultation va dépendre si la consultation est conventionnée ou non à l'identique d'une consultation en présentiel avec un praticien.

Dans le cas des sociétés de téléconsultations présentées plus haut et dans de nombreux autres cas, les consultations sont conventionnées selon l'assurance maladie.

Selon l'assurance maladie, une consultation de médecine générale est prise en charge à hauteur de 70 % soit, 19 € sur les 30 € de consultation. De plus, le Tiers Payant s'applique dans son intégralité pour les personnes en ALD (Affection de Longue Durée), les femmes enceintes et les patients bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire.

Cependant, si le médecin que le patient ou la patiente consulte n'est pas son médecin traitant, alors la base du remboursement sera de 30 % au lieu des 70 % prévus. Le reste à charge est à régler et peut être pris en charge par les différentes mutuelles existantes, à la condition que le patient en possède une.(53)

Nous pouvons donc être amené à nous demander à quel taux de remboursement nous aurons droit lors d'une téléconsultation. Si cette dernière se fait avec notre médecin traitant comme cela peut être le cas sur Doctolib, alors le taux sera de 70 %, mais lors d'une téléconsultation en officine la base de remboursement est techniquement de 30 % sauf pour les trois cas de figure cités précédemment pour qui le Tiers Payant s'applique à 100%.

Il est tout de même possible d'être remboursé au taux habituel lors d'une téléconsultation en officine. Pour ce faire, c'est au médecin téléconsultant d'inscrire sur la feuille de soins diverses mentions permettant d'accéder à ce remboursement. Ces mentions peuvent être « Urgence », « Hors résidence » et autres.(54)

Considérons par exemple, le cas d'une femme réalisant une téléconsultation, car elle présente les symptômes d'une cystite. Le médecin téléconsultant peut annoter la mention « urgence » sur la feuille de soins, et ce, en fonction de la sévérité de la cystite. La patiente se fera donc rembourser au taux de 70 %.

2.4.2 Part prise en charge par la mutuelle

Concernant les 30 % restants, soit 7 € des 30 € de consultation lorsqu'on retire les 2 € forfaitaires ainsi que les 19 € de prise en charge par l'assurance maladie, il y a plusieurs options. L'une d'entre elle étant l'envoi de la facture des frais avancés par l'assuré par courrier, mail ou via l'interface en ligne de la complémentaire de la personne.

Il est cependant aussi possible et c'est ce qui se passe le plus fréquemment, que la transmission du dossier suite à cet acte de soin, soit faite auprès de la sécurité sociale et donc que le remboursement de la part mutuelle et de l'assurance maladie se fasse en suivant cette étape. Pour cela, le patient devra avoir préalablement déclaré sa mutuelle auprès de sa caisse primaire d'assurance maladie.(55)

Si l'on prend l'exemple d'une téléconsultation avec Medadom en officine, les patients devront régler 7 € par télépaiement qui leurs seront remboursés plus tard selon les modalités exposées ci-dessus.

2.5 De quelle manière la rémunération des pharmaciens se fait-elle ?

2.5.1 Rémunération établie pour la pharmacie d'officine

Ce service de téléconsultation proposé par différentes officines, est à la fois un service que l'on peut qualifier de santé publique afin de faciliter et de favoriser l'accès au soin, mais c'est aussi une nouvelle source de rémunération pour les pharmacies. Cette rémunération, se divise en deux sources de revenus.

2.5.1.1 Tarification forfaitaire d'aide à l'installation

La première concerne une rémunération qui sera effective seulement la première année avec une somme de 1225 € TTC, cela pour faciliter l'installation de ce service. Ces 1225 €, sont octroyés afin de couvrir une partie des dépenses nécessaires la première année, soit l'abonnement au service, ainsi que l'installation de l'équipement minimum nécessaire.

Cette tarification forfaitaire sera versée à la pharmacie dès qu'elle aura déclaré en ligne sur le portail internet de l'assurance maladie réservé au professionnel de santé l'installation de ce service, ainsi que le respect des consignes mentionnées précédemment.(56)

2.5.1.2 Rémunération forfaitaire à l'acte de téléconsultation

Lors de la facturation au comptoir de l'acte de téléconsultation, le pharmacien s'occupe de cette facturation rentre le code acte de la téléconsultation. En effet, ce code est un traceur qui permettra par la suite d'étudier et de déclencher la rémunération de la pharmacie. Ce code a une valeur de 1 € sur la facturation, cependant, il sera retenu sur la rémunération forfaitaire de la pharmacie.

Cette rémunération fluctue en fonction du nombre de téléconsultations que réalise la pharmacie et elle est plafonnée à 750 € TTC annuel, selon un tableau (Tableau 1) déterminant la rémunération par rapport au nombre de fois où le code traceur, signifiant la réalisation de la téléconsultation sera transmis.

Nombre de téléconsultation par an	Montant de la rémunération 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 €
>146	750 €

Tableau 1. Tableau du rapport entre le nombre de téléconsultation annuel et la rémunération TTC(56)

Par exemple, si sur l'année la pharmacie a réalisé 134 actes de téléconsultation, lors de la facturation auprès des patients, le code traceur a déclenché une rémunération de 1 € par facturation, soit 134 €. Par la suite la somme de la tranche « 131 – 135 » sera versée à la pharmacie, moins le nombre de téléconsultation avec pour valeur, l'euro précédent.

Ce qui fait que la pharmacie recevra 675 € - 134 €, soit 541 €. Au final la pharmacie aura touché au total les 1€ de code acte plus les 541 € soit, 675 € comme indiqué ci-dessus.

2.5.2 La téléconsultation, un revenu via le conseil associé à la délivrance.

Comme indiqué en début de la partie 2.5, la téléconsultation permet une rémunération supplémentaire pour la pharmacie quant à celle de base. Cependant, elle peut devenir une source de revenu plus importante que les 750 € TTC annuel prévu.

Pour ce faire, il faut prendre toute la téléconsultation dans son ensemble, certes il y a la rémunération annuelle, mais il y a aussi les rémunérations provenant de la délivrance de l'ordonnance s'il y en a une de prescrite, ou encore la vente de produits conseils pour faciliter et améliorer les soins prescrits. Concernant la marge perçue par l'officine suite à la délivrance d'une ordonnance, elle est en moyenne de 3.50 € selon l'entreprise Medadom.

Si aucune ordonnance n'est prescrite, il est toujours possible de conseiller au patient diverses solutions pour l'aider à tolérer ou soulager ses symptômes.

La présence de cet outil de téléconsultation permet aussi, de par sa présence, de faire venir des personnes recherchant un rendez-vous médical en urgence. Cela peut concerner soit des personnes en besoin sur des plages horaires sans médecin disponible, ou encore des personnes en voyage dans la ville qui auraient oublié leur traitement et seraient à la recherche de soins. Par tous les aspects que nous venons de présenter, la téléconsultation peut s'avérer une source de revenus variés pour la pharmacie.

Ainsi au cours de cette partie nous avons pu mettre en évidence toutes les réglementations auxquelles doit absolument adhérer le pharmacien afin d'équiper son officine d'un matériel de téléconsultation. C'est aussi sur les épaules de ce professionnel de santé que vont reposer la charge de l'accueil du patient, les renseignements et l'aide apportés à ce dernier au cours de la téléconsultation. Bien évidemment ce service peut être un plus dans le cas de difficultés d'accès aux soins pour les patients. Mais malgré la rémunération qu'il perçoit, le pharmacien devra occuper une partie de son temps avec cet appareillage. Aussi nous avons souhaité savoir au cours d'une enquête que nous présentons dans la partie suivante comment des pharmaciens situés en Nouvelle Aquitaine voyaient l'utilisation de cet outil avec ses avantages et ses contraintes. Notre enquête a aussi porté sur le devenir de la téléconsultation dans les années à venir.

3 Enquête auprès de personnels des pharmacies à propos de « la téléconsultation à l'officine »

Cette enquête a été réalisée dans le but de connaître le point de vue des professionnels d'officine travaillant avec ce nouvel outil. L'enquête se concentre sur la région Nouvelle-Aquitaine.

Nous souhaitons, au travers de cette étude, faire un état des lieux de l'outil « *téléconsultation à l'officine* » afin de mettre en évidence aussi bien les avantages, les inconvénients ainsi que les limites.

Cette enquête permettrait donc d'avoir une information concernant le devenir de la téléconsultation en officine et ce, à ce moment donnée.

Nous avons focalisé cette enquête sur la région Nouvelle-Aquitaine qui comme nous le verrons en suivant est une région hétérogène en répartition des médecins généralistes et pour laquelle la téléconsultation à l'officine peut devenir une solution. Ainsi, nous souhaitons apporter aux pharmacies intéressées par cet outil, des éléments de réflexion pour installer ou non, par la suite, ce type d'appareillage.

3.1 Situation médicale de la Nouvelle-Aquitaine :

La Nouvelle-Aquitaine et ses 84 100 km², est la plus grande région de France. Cette région est la troisième plus peuplée avec près de 6 millions d'habitants.(57)

La Nouvelle-Aquitaine est composée de 13 départements, soient : la Charente, la Charente-Maritime, la Corrèze, la Creuse, la Dordogne, la Gironde, les Landes, le Lot-et-Garonne, les Pyrénées-Atlantiques, les Deux-Sèvres, la Vienne et la Haute-Vienne.

Département	Nombre d'habitant
Charente	350 209
Charente-Maritime	681 666
Corrèze	239 483
Creuse	114 103
Dordogne	417 714
Gironde	1 718 654
Landes	440 763
Lot-et-Garonne	332 372
Pyrénées-Atlantiques	713 482
Deux-Sèvres	374 315
Vienne	437 151
Haute-Vienne	371 297

Tableau 2. Répartition de la population en Nouvelle-Aquitaine par département en 2025.(58)

Le Tableau 2 montre que les départements tels que la Gironde, les Pyrénées-Atlantiques et la Charente-Maritime, regroupent le plus d'habitants.

Ce territoire est relativement déséquilibré quant à la répartition de la population. Alors, cela nous amène à nous interroger, quant à l'implantation des médecins généralistes dans cette région afin de repérer si certains départements peuvent être classés comme des déserts médicaux.

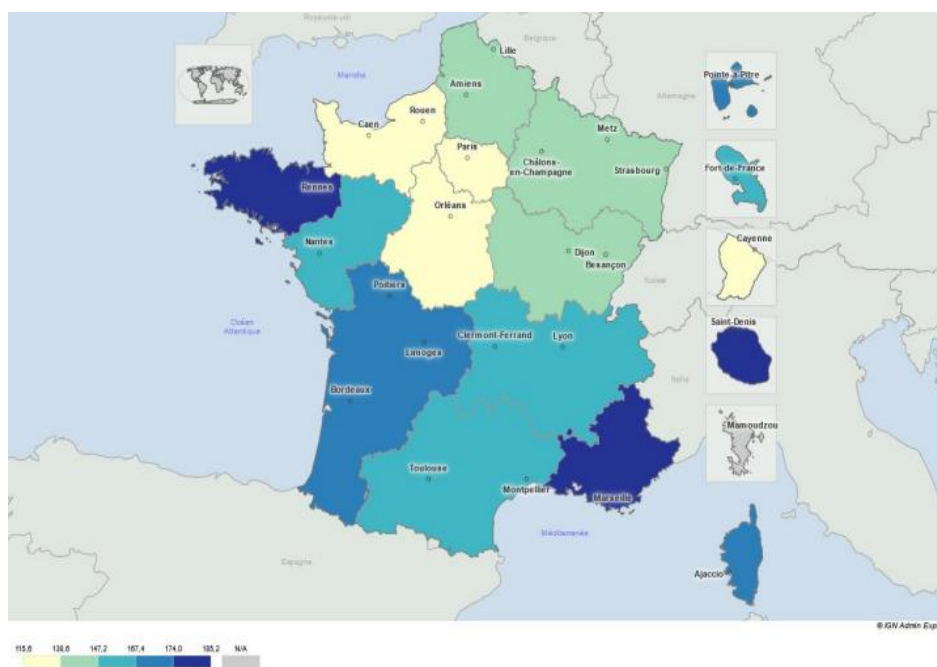


Figure 13. Carte représentant la densité des médecins généralistes en France par région en 2025.(30)

Remarquons que sur la carte présentée en Figure 13, la région Nouvelle-Aquitaine, dans son ensemble, ne fait pas partie des régions présentant un manque de médecins. Cependant le Tableau 2 en partie 3.1, montre que la région Nouvelle-Aquitaine présente une répartition déséquilibrée de la population entre ses différents départements.

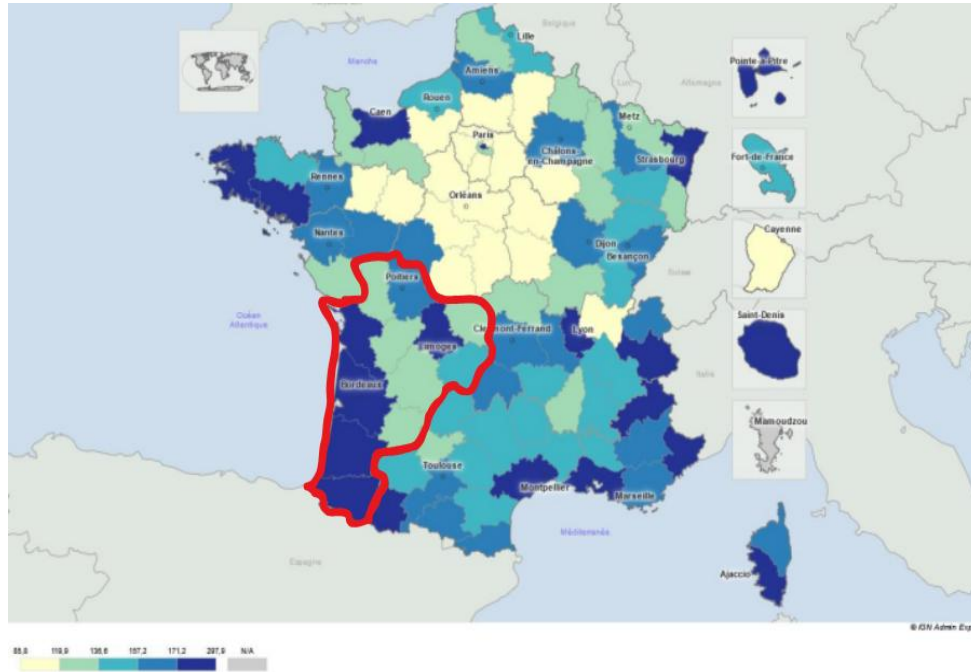


Figure 14. Carte représentant la densité des médecins généralistes en France par département en 2025.(30)

La carte en Figure 14. montre la densité des médecins généralistes par département. Ainsi nous remarquons que les départements situés en bordure de la côte Atlantique, sont les départements qui ont la plus forte densité de médecins généralistes en Nouvelle Aquitaine.

Notons toutefois que dans l'intérieur des terres le département de la Haute Vienne présente aussi une très forte densité de médecins généralistes suivis de près par la Vienne. Cette densité plus importante dans l'intérieur des terres, peut être du à la présence d'une faculté de médecine à Limoges ainsi qu'à Poitiers, les chefs-lieux respectifs de la Haute-Vienne et de la Vienne.

Par contre, toujours à l'intérieur des terres, les départements allant du Lot-et-Garonne à la Creuse en passant par la Dordogne ont une faible densité de médecins généralistes faisant de ces zones des déserts médicaux.

Ainsi, cette situation d'inégalité d'accès aux médecins généralistes en Nouvelle-Aquitaine peut nous interroger sur l'intérêt de l'utilisation et/ou de la mise en place de la téléconsultation dans les officines dans cette région. Il est donc intéressant d'apprécier la répartition de ces outils sur le territoire de la Nouvelle-Aquitaine en fonction des différents départements et de leurs situations.

3.2 Déroulé de l'enquête auprès des officines

Cette enquête a été réalisée via Google Forms afin de faciliter le partage et d'encourager au maximum les officines à y répondre. Ce questionnaire est divisé en deux grandes parties : l'une est destinée aux pharmacies possédant un appareil de téléconsultation tandis que l'autre s'adresse à celles qui n'en ont pas.

Questions Filtres :

Avant ces deux parties, nous avons une partie introductive avec des questions filtres ayant pour but de vérifier que les différents répondants rentrent dans la cible de l'étude. Ainsi nous avons posé quelques questions reportées à la Figure 15 afin de recueillir ces informations.

Bonjour, je suis étudiant en 6ème année de pharmacie. Dans le cadre de ma thèse je m'intéresse à la téléconsultation et à l'avis que les professionnels en ont.

Aussi je souhaiterais que vous preniez 5 minutes de votre temps pour répondre à cette courte enquête. Les réponses sont anonymes. Merci d'avance pour le temps consacré à cette enquête.

⋮

Quelle est votre fonction dans la pharmacie ? *

Titulaire

Adjoint

Préparatrice/préparateur en pharmacie

Etudiant(e) en pharmacie

Dans quelle ville se situe votre pharmacie ? *

Réponse courte

Figure 15. Questions filtres à propos des répondants de l'enquête
(L'intégralité du questionnaire d'enquête est reportée en annexe)

Une de ces questions est relative à la fonction du répondant dans l'officine et permettra ensuite de valider ou non les réponses. En effet, les réponses provenant d'un titulaire d'officine, d'un adjoint ou bien d'un préparateur/préparatrice, n'ont pas le même impact de par les différences de points de vues.

Un ou une titulaire, aura un avis plus poussé car il verra le côté entrepreneurial en plus du service rendu alors que les salariés ne prendront pas forcément conscience de cela.

Une autre information nécessaire à la suite de notre enquête concernait la localisation de l'officine dans la région Nouvelle-Aquitaine. La situation géographique de l'officine permettra de voir la répartition des appareils de téléconsultations dans la région. Et en fonction de la localité dans laquelle se trouve le répondant, il sera intéressant de comparer la présence d'appareils de téléconsultations en fonction de la densité démographique de la population générale et de celle des médecins.

En suivant et telle que le reportent les questions posées à la Figure 16, nous avons souhaité savoir s'il y avait une corrélation entre désert médical et présence d'appareil de téléconsultation. Nous tenterons aussi de mettre en relation ces résultats obtenus en région avec les données nationales présentées dans la partie 3.1.

Votre pharmacie est-elle dans un désert médical ? *

Oui

Non

Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre pharmacie ? *

Oui

Non

Figure 16. Questions filtres visant à constituer des groupes d'officine
(L'intégralité du questionnaire d'enquête est reportées en annexe)

Cette dernière question de cette phase de questions filtres, permettra d'orienter les répondants vers la suite du questionnaire correspondant à leur groupe. En réalisant cette enquête via google forms, nous avons pu paramétrer un accès conditionnel à une partie de l'enquête. Les professionnels répondant « Oui » à cette dernière question, seront donc orientés vers les questionnaires concernant les utilisateurs d'appareil de téléconsultation. Ceux répondants « Non » seront orientés vers la partie du questionnaire concernant les professionnels n'utilisant pas d'appareil de téléconsultation.

Pharmacies ayant répondu Oui à la question « Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre officine ? »:

La partie concernant les professionnels de santé utilisant la téléconsultation, a pour objectif de collecter l'avis des personnes ayant l'expérience du terrain concernant ce service. Dans cette partie, de nombreuses questions sont posées ainsi que le montre la Figure 17 et ce, afin de recueillir un maximum d'informations.

Depuis combien de temps possédez vous une borne de téléconsultation ? *

Réponse courte

A quelle fréquence votre borne est- elle utilisée ? *

(Nombre de patient par ans)

Réponse courte

Cet outil est il rentable pour la pharmacie ? *

Oui

Non

Figure 17. Questions spécifiques pour les professionnels de santé disposant d'un appareil de téléconsultation

(L'intégralité du questionnaire d'enquête est reportée en annexe)

D'abord nous voulions savoir depuis combien de temps l'officine était-elle équipée de ce service. En effet, ainsi que nous l'avons rapporté dans les chapitres précédents, cet outil s'est particulièrement développé au cours des confinements en lien avec la pandémie de la Covid-19 à partir de l'année 2020. Nous verrons donc si en fonction des réponses obtenues il est possible de montrer une corrélation entre installation des bornes de téléconsultations et apparition de la Covid-19.

Mais cette question contribuera ainsi à mettre en évidence le développement de cet outil à travers les officines.

Puis, nous nous sommes intéressés à la fréquence d'utilisation de ce service dans chacune des officines concernées. Ces données permettront d'avoir une idée globale de la charge que peut représenter cette nouvelle activité, ainsi que mettre en évidence une potentielle plus-value pour l'officine ou alors un inconvénient.

Suite à quoi nous souhaitons connaître l'avis de professionnels quant à la rentabilité de ce service. Cette donnée nous paraissait importante car au sein d'une entreprise, la partie financière impacte grandement les choix. Ces données peuvent mettre en évidence un potentiel frein à son développement.

Pensez vous que la téléconsultation permet de pallier à un manque de médecin ? *

Oui

Non

Recommanderiez vous son utilisation à d'autres pharmacies ne l'utilisant pas ? *

Oui

Non

Faites vous de la sensibilisation sur cet outil auprès de vos patients ? *

Oui

Non

Figure 18. Questions fermées en lien avec le choix de l'utilisation de l'outil de téléconsultation
(L'intégralité du questionnaire d'enquête est reportée en annexe)

Ensuite, notre questionnement s'est porté sur le point de vue des professionnels à l'officine quant à la possibilité de pallier à un manque de médecin dans leur secteur géographique par la téléconsultation. Ainsi serait-il possible de mettre en lumière un potentiel avantage de ce nouvel outil ?

Et par conséquent, les répondants en viendraient-ils à vanter les avantages à des confrères et consœurs afin qu'ils l'installent par la suite.

Mais lorsque les bornes de téléconsultations sont installées dans une officine encore faut-il qu'elles soient utilisées par les patients. Ainsi il est intéressant de voir si les pharmaciens communiquent autour de ce service supplémentaire qu'ils proposent et si oui, de quelle manière (flyers, discussion avec le patient,...).

Une dernière question de fin d'enquête et qui n'est pas reportée ici concernait l'assimilation de la téléconsultation, à un service de santé publique. Par conséquent et en fonction des réponses des professionnels, il sera intéressant de voir si leurs arguments sont positifs afin de développer et faire évoluer ces outils pour que l'accès aux soins soit plus démocratisé.

Pharmacies ayant répondu Non à la question « Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre officine ? » :

La partie concernant les professionnels ne possédant pas d'appareil de téléconsultation, nous paraissait tout aussi importante afin de percevoir au mieux l'avis actuel concernant la téléconsultation en officine.

Ainsi que le reporte la Figure 19, nous souhaitions savoir si ces professionnels connaissaient les démarches nécessaires à l'installation de ce service. En fonction de la réponse à cette question, il pourrait apparaître soit un manque d'intérêt par rapport à cet outil soit une appréhension à mettre en place ce système dans une officine.

Connaissez vous le processus pour installer ce service dans votre pharmacie ? *

Oui

Non

Souhaiteriez vous installer ce service dans votre pharmacie ? *

Oui

Non

Figure 19. Questions fermées quant au choix de l'installation future de l'outil de téléconsultation

(L'intégralité de questionnaire d'enquête est reportée en annexe)

Suite à quoi les répondants nous ont fait part de leur volonté future d'installer l'un de ces outils. Leurs réponses permettront peut-être de montrer, à petite échelle, la tendance actuelle concernant la téléconsultation ainsi que son image auprès des professionnels concernés.

Puis, nous avons réitérer des questions que nous avons posé aussi aux professionnels ayant installé un service de téléconsultation dans leur officine (Figure 18). Ainsi même en ne disposant pas de cet outil dans leur officine il était important de leur demander s'ils pensaient, que ce service permettait de pallier le manque de médecin et si selon eux cet outil rentrait dans le cadre d'un service de santé publique.

Ainsi avec ces deux questions nous pourrions comparer l'avis des professionnels ne possédant pas ce service avec celui des professionnels proposant la téléconsultation.

Pensez vous que la téléconsultation permet de pallier à un manque de médecins ? *

Oui

Non

Selon vous cet outil présente-t-il un intérêt de santé publique ? *

Oui

Non

Figure 20. Questions fermées en lien avec l'objectif de l'outil de téléconsultation

(L'intégralité du questionnaire d'enquête est reportée en annexe)

Pour la diffusion de cette enquête, nous avons fait appel à l'URPS pharmacien Nouvelle-Aquitaine afin de nous aider à diffuser le questionnaire à un maximum d'officines dans la région Nouvelle-Aquitaine. Ils ont accepté de contribuer dans cette démarche et ont envoyé cette enquête via leur Newsletter.

Nous avons laissé cette enquête accessible pendant une période de 4 mois, de Octobre 2024 à Janvier 2025. Une fois cette période achevée nous avons clôturé les réponses. Durant cette période, cette enquête a aussi été diffusé auprès de certaines connaissances et collègues de promotion afin d'essayer de relayer le questionnaire.

3.3 Résultats de l'enquête auprès des Officines

Après 4 mois de diffusion de l'enquête via la Newsletter de l'URPS Nouvelle-Aquitaine, nous avons pu récolter 98 réponses, cependant l'une d'entre elle n'a pas pu être prise en compte car elle provenait de Tahiti et ne correspondait pas à la limite géographique de cette enquête. Le nombre final de répondants, est donc de 97.

3.3.1 Analyse des profils, et des conditions favorables ou limitantes à la téléconsultation

Dans un premier temps, nous allons détailler les résultats de notre enquête en nous focalisant sur les raisons conduisant à l'installation de bornes de téléconsultation dans les officines. En effet, plusieurs arguments peuvent être mis en avant tels que :

- être situé dans un désert médical,
- avoir été impacté par les conséquences de la Covid-19 et des confinements,
- et dans certains cas pour des raisons économiques.

Dans un second temps, nous analyserons les avis des pharmaciens quant à la téléconsultation. Dans notre panel de réponse, tous les avis des professionnels ne vont pas dans le même sens et il sera souhaitable d'essayer d'en comprendre les raisons.

Afin de contextualiser un peu plus notre enquête, nous allons d'abord nous intéresser à la répartition des réponses obtenues parmi les départements de la Nouvelle-Aquitaine. Pour ce faire nous allons mettre en évidence les différentes réponses réparties dans chaque département entre le chef-lieu de ce dernier et les autres villes.

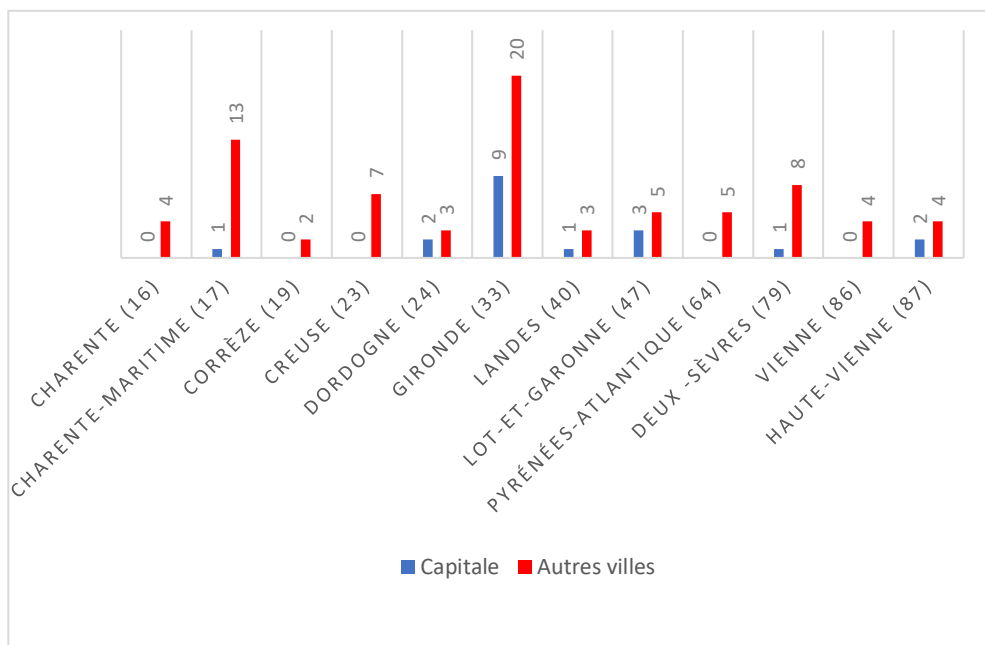


Figure 21. Comparaison du nombre de réponses obtenues entre les chefs-lieux des départements et les autres villes des mêmes départements. (n=97)

La figure 21, montre que le département avec le plus de répondant est la Gironde avec 29 répondants sur les 97 de l'enquête. Cependant parmi les répondants de la Gironde, plus des deux tiers sont extérieurs à la ville de Bordeaux.

De plus, parmi tous les répondants, 78 d'entre eux ne sont pas situés dans les chefs-lieux des départements. Cela laisse à penser que ces pharmacies peuvent être situées dans des déserts médicaux ou bien dans des zones où l'accès aux soins peut s'avérer compliqué. Le grand nombre de réponses des officines hors agglomération principale des départements peut s'expliquer par le fait que ces officines peuvent se sentir plus concernées par la téléconsultation que celles des chefs-lieux.

Les réponses de cette enquête concernant la téléconsultation, seront donc à analyser en prenant en compte une majorité d'officine répondante se situant dans des zones tendues où l'usage d'appareil de téléconsultation pourra être des plus utiles.

3.3.1.1 Fonctions des professionnels répondants à l'enquête

A la question, « *Quelle est votre fonction dans l'officine ?* », nous voulions avoir connaissance du poste occupé par le répondant à notre enquête. L'identification d'une potentielle mixité ou alors d'une grande majorité permettra de mieux comprendre les réponses à cette enquête.

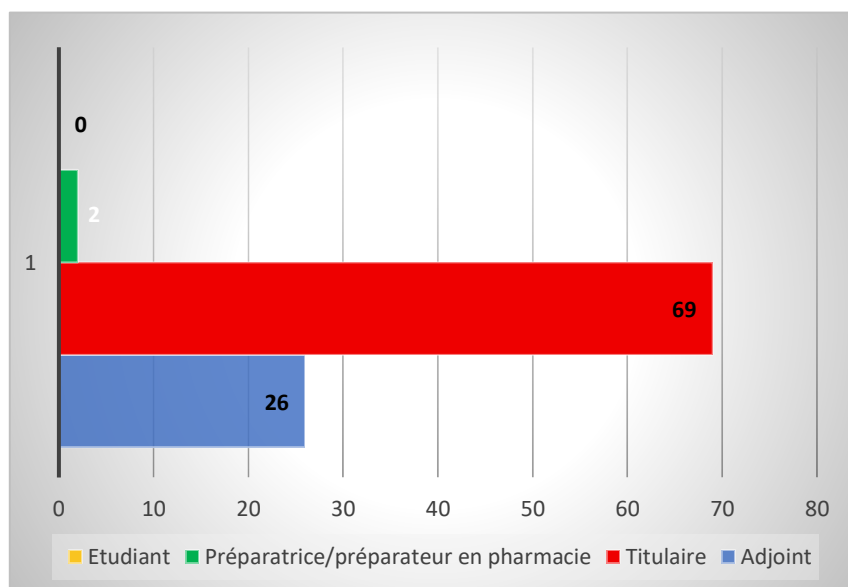


Figure 22. Graphique représentant la répartition des fonctions des personnes ayant répondu en pourcentage (n=97)

L'histogramme présenté en Figure 22 montre que seuls des permanents des pharmacies ont répondu que ce soit évidemment des pharmaciens titulaires de l'officine (69%) mais aussi des pharmaciens adjoints (26%) ainsi que des préparateurs en pharmacie (2%). Concernant cette dernière profession, il s'avère que dans certaines pharmacies, un ou des préparateurs peuvent être en charge de la borne de téléconsultation, ce qui explique ces quelques réponses en dehors de celles des pharmaciens. On notera aussi que les étudiants pourtant présents dans les pharmacies n'ont pas répondu au questionnaire, ce qui nous conforte dans nos résultats à analyser provenant des personnes responsables et en charge des bornes de téléconsultation.

Pour revenir aux pharmaciens, ce sont eux qui ont fournis un maximum de réponses (95%). Cela peut être expliqué par le fait que contrairement aux étudiants ou encore aux préparateurs, les pharmaciens sont les plus impliqués par tout ce qui concerne les bornes de téléconsultation.

En effet, comme nous l'avons indiqué dans la Partie 2 de ce travail, les pharmaciens sont en contact avec les sociétés de téléconsultation, doivent réorganiser la pharmacie pour installer la borne, sont les premiers interpellés s'il y a un souci, accueillent le patient pour le guider à la borne et enfin règlent les frais afférents à cet outil.

3.3.1.2 Répartition des officines face à l'égalité aux soins en Nouvelle-Aquitaine

Un facteur intéressant pour la suite de cette étude est de connaître l'implantation des pharmacies qui entrent dans notre enquête. En effet, il est raisonnable de supposer qu'une pharmacie située dans un chef-lieu de département comme Bordeaux, Pau, Mont de Marsan, etc, n'abordera pas la problématique de la téléconsultation comme une officine localisée dans un désert médical.

Ainsi le Figure 23 montre que les réponses que nous avons obtenues concernent pour les trois quarts environ une zone hors désert médical. Toutefois, nos résultats mettent en évidence qu'un quart des officines entrant dans cette étude sont installées dans un secteur considéré comme étant dans un désert médical avec une inégalité aux soins bien établie.

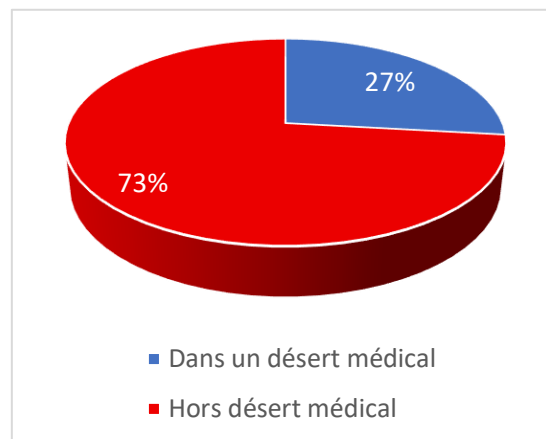


Figure 23. Graphique montrant la répartition des officines installées dans un désert médical (n=26) ou hors désert médical (n=71)

Toutefois nous pouvons déjà apporter une explication à cette répartition qui peut constituer un biais pour la suite de notre étude. En effet, ainsi que nous l'avons indiqué en début de cette partie, nous avons d'une part transmis cette enquête à travers le réseau de l'URPS Nouvelle-Aquitaine et d'autre part nous avons relayé ce questionnaire à des collègues de travail et de promotion sur Bordeaux. Cette précision peut contribuer à apporter un éclairage quant à la forte proportion d'officines hors d'un désert médical.

3.3.1.3 Impact de la localisation des pharmacies quant à leur choix d'utiliser la téléconsultation

Officines situées en désert médical :

Les déserts médicaux ainsi que nous les avons définis préalablement dans la Partie 3.1 présentent la particularité d'avoir une offre inégale par rapport aux soins et notamment dans le cadre des consultations avec un médecin généraliste. Qui plus est bien souvent les patients ne disposent plus de médecins référents et en viennent à ne plus se soigner.

Ainsi le graphique présenté à la figure 24 indique que 73 % des officines se déclarant dans un désert médical proposent un service de téléconsultation. Ce chiffre même si on peut penser qu'il n'est pas suffisamment significatif montre que les officines situées en désert médical essaient de mettre en place certaines stratégies pour pallier au manque de médecins généralistes dans leur secteur géographique. Nous verrons par la suite que les pharmaciens en installant cet outil dans leur officine ont aussi d'autres objectifs.

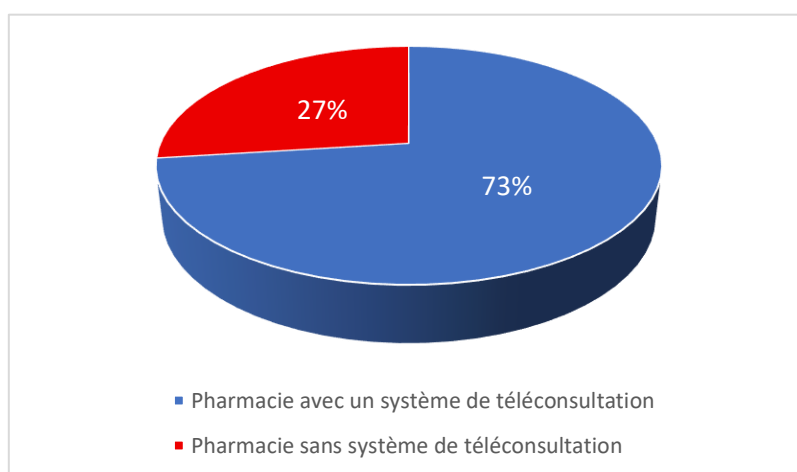


Figure 24. Graphique représentant la proportion d'officines installées dans un désert médical, avec un système de TLC (n=19) ou sans système de TLC (n=7)

Officines installées hors désert médical :

Les résultats de notre questionnaire se rapportant aux officines qui offrent un service de téléconsultation dans une zone géographique hors désert médical sont représentés à la Figure 25. Ainsi les chiffres que nous avons obtenus font remonter que 37% des officines installées hors désert médical proposent un service de téléconsultation.

D'après notre graphe, il s'avère que bien plus de la moitié des pharmaciens hors désert médical ne seraient pas dotés de cet outil.

Ce résultat, dans sa globalité laisse à supposer que, pour une officine la téléconsultation présente moins d'intérêt si elle est située dans une zone où l'accès aux soins ne pose pas ou peu de problèmes.

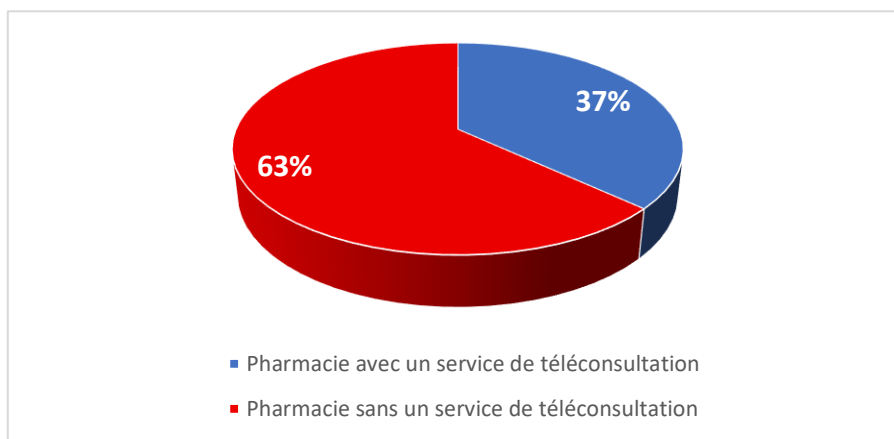


Figure 25. Graphique représentant la proportion d'officines situées hors d'un désert médical possédant un appareil de TLC (n=25) ou sans service de TLC (n=46)

Les réponses obtenues en fonction de la localisation désert médical/hors désert médical montrent des réponses assez logiques quant à l'offre de la téléconsultation par les officines.

3.3.1.4 Impact de l'épidémie de la Covid-19 sur l'installation de bornes de téléconsultation dans les officines

La pandémie de Covid-19 apparaît en novembre 2019 à Wuhan en Chine Centrale avant de se propager dans le monde et notamment en France en 2020.

La méconnaissance de cette maladie infectieuse émergente mobilise l'OMS demandant de prendre des mesures pour éviter la propagation de ce virus.

Parmi les mesures prises par différents états en Europe et plus particulièrement en France se trouvent plusieurs périodes de confinement assez drastiques.

Ainsi, du jour au lendemain, il n'est plus possible de consulter en présentiel un médecin. Les consultations en visioconférence prennent leur essor alors que les patients étaient auparavant réticents ainsi que les professionnels de santé quant à l'utilisation de l'outil informatique.

Comme dans bien des cas, une crise sanitaire va permettre d'accélérer la mise en place de certaines technologies. Ainsi en l'espace d'un an entre 2019 (avant la pandémie) et 2020 avec la pandémie conjuguée au confinement le nombre de téléconsultation est passé de 0,04% à 4,4% des consultations des médecins, soit un facteur multiplicatif de 100, même si par la suite ce chiffre a stagné.(59)

En tenant particulièrement compte de ce contexte, l'installation d'appareils de téléconsultation en officine a été renforcée.

L'histogramme présenté à la Figure 26 montre que pour nos répondants, l'installation la plus ancienne d'une borne de téléconsultation date de 5 ans soit en 2020 quand la plus récente a eu lieu il y a 2 mois.

Ainsi sur cette période de 5 ans, il y a tout le temps eu des installations de bornes de téléconsultations avec une forte accentuation en 2023, année correspondant aussi à la levée de l'urgence sanitaire internationale concernant la Covid-19.(60)

Remarquons aussi que plusieurs pics à 4 ans, 3ans, et 1 an et 6 mois montrent des installations en nombre constants (4-5 pharmacies), reflétant un intérêt toujours présent pour ces outils.

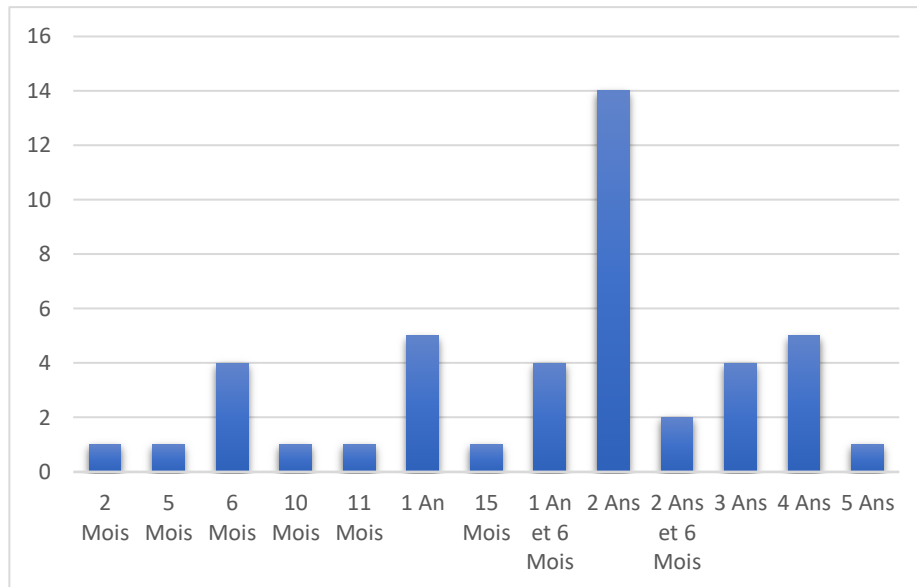


Figure 26. Histogramme montrant depuis combien de temps un appareil de téléconsultation est installé dans l'officine (n=44)

Tout laisse à supposer que le début des installations remontant à 4 ou 5 ans, ainsi que le pic d'installation de 2023 sont une conséquence directe de la crise sanitaire évoquée dans ce paragraphe.

Même si cet épisode de crise sanitaire a joué un rôle important dans le développement de la téléconsultation, il est certain que les pharmaciens ont pris aussi en compte d'autres facteurs comme le manque criant de médecins généralistes dans certaines zones de notre territoire. Ces professionnels ont vu dans cet outil une manière de restituer aux patients un accès plus simple aux soins.

3.3.1.5 Connaissance du processus d'installation du service de téléconsultation dans une officine.

Au cours de cette enquête, nous avons souhaité savoir si les professionnels ayant répondu qu'ils n'avaient pas installé d'appareil de téléconsultation avaient toutefois une connaissance du processus de mise en place de ces outils dans l'officine.

Ainsi que nous l'avons indiqué dans la Partie 2 de cette thèse, l'installation d'un outil de téléconsultation dans une pharmacie requiert de l'investissement que ce soit d'un point de vue administratif, économique, mais aussi humain et immobilier avec la mise à disposition d'un local fermé

Les pharmaciens peuvent certainement dire qu'ils ne sont pas au courant de toutes les recommandations impératives pour cet aménagement mais ils en ont certainement entendu parler que ce soit au travers des lettres de diffusion, des magazines, des sollicitations des sociétés de téléconsultation, des réseaux sociaux...

Pouvons-nous penser que peu ou pas d'information peut être un facteur limitant quant au développement de l'installation des bornes de téléconsultation dans les officines ?

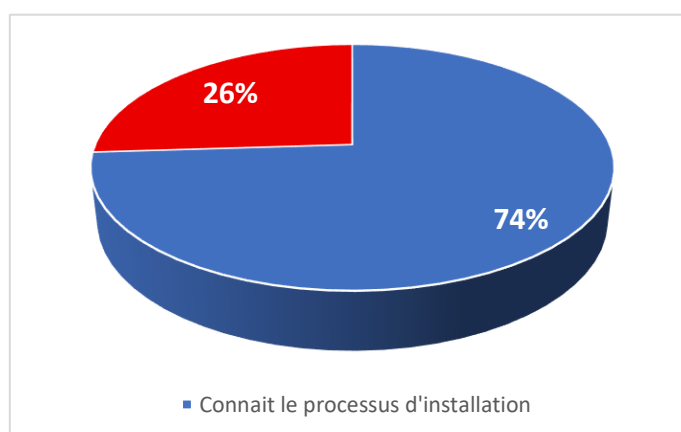


Figure 27. Graphique montrant la proportion des professionnels connaissant (n=39) ou non (n=14) le processus d'installation du service de TLC

Le graphique en Figure 27 représente les réponses des pharmaciens n'ayant pas installés de borne de téléconsultations (n = 53) dans leur officine.

Nous pouvons remarquer que 74% des professionnels ayant répondu qu'ils ne possèdent pas d'appareil de téléconsultation, connaissent toutefois les démarches pour doter leurs officines de ce service. Restent 26% de ces professionnels qui indiquent ne pas avoir connaissance des démarches à entreprendre et pour lesquels nous pouvons nous interroger jusqu'où va leur ignorance dans ce domaine et/ou leur manque d'intérêt pour cette technologie.

Toutefois, nous pouvons remarquer qu'un grand nombre de professionnels se sont intéressés à la mise en place de ce service. Malgré leur curiosité pour cet outil et son installation, ces professionnels ne sont pas équipés d'un appareil de téléconsultation. Cela peut nous laisser supposer que certains facteurs freinent le développement de ce service. Parmi ces facteurs, l'aspect financier peut être un argument, mais aussi les contraintes énoncés dans la partie 2.3, comme des contraintes géographiques ou encore techniques.

3.3.2 Analyse et recueil de l'opinion des pharmaciens quant à la téléconsultation

Comme vu grâce à l'histogramme de la figure 26, le service de téléconsultation en officine fait partie du panel des missions du pharmaciens d'officine. Depuis maintenant plusieurs années de plus en plus d'officines s'équipent de système de téléconsultations. Depuis la démocratisation de cet outil, les pharmaciens ont eu le temps d'avoir assez de recul afin de se faire un avis concernant ce service. Cette opinion a pu se construire via des journaux officiels ou bien des retours de confrères ayant installé un service de téléconsultation.

Comme indiqué précédemment, 39 répondants à l'enquête ne possèdent pas d'appareil de téléconsultation dans leurs officines mais connaissent le processus d'installation. Il serait donc intéressant de savoir si ces professionnels sont dans une étude prospective pour s'équiper de cet outil ou non.

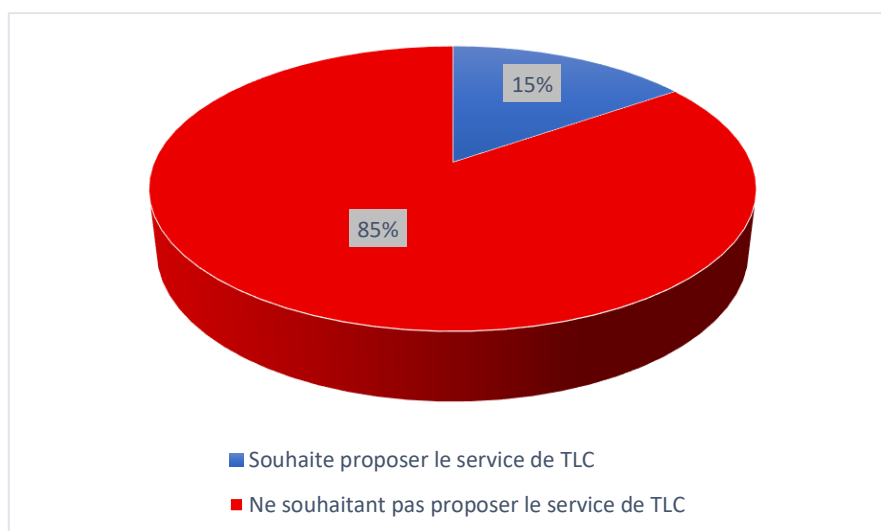


Figure 28. Graphique représentant la proportion des professionnels souhaitant (n=6) ou non (n=33) proposer de la TLC parmi celles n'en proposant pas

Le graphique présenté en Figure 28 montre que 85% des professionnels connaissant le système d'installation ne veulent pas mettre en place de service de téléconsultation. Seulement 15% d'entre eux l'envisage.

Par conséquent, au vu de ces réponses, le développement de ce service semble freiné. Après une forte croissance il y a deux ans, comme montré à la Figure 26, il y a désormais une tendance vers un ralentissement.

Ainsi que nous l'avons indiqué précédemment, il semble bien que les pharmaciens ne soient pas encouragés à installer et à proposer ce service. Dans bien des cas les pharmaciens ne pensent pas qu'ils investissent pour l'avenir mais plutôt qu'ils vont faire face à beaucoup de contraintes.

3.3.2.1 Critères économiques de la téléconsultation :

Nous pouvons penser à juste titre que le pharmacien installe une borne de téléconsultation dans son officine pour rendre service à sa clientèle en l'absence d'offre suffisante de médecins généralistes à proximité ou d'un passage très important de personnes durant la journée (aéroport, gare, centre commercial...).

Pour autant, le pharmacien ne peut pas être un philanthrope car il a une entreprise à gérer avec tout ce que cela implique. Aussi, il est important de voir si l'installation d'une borne de téléconsultation améliore la rentabilité de l'officine.

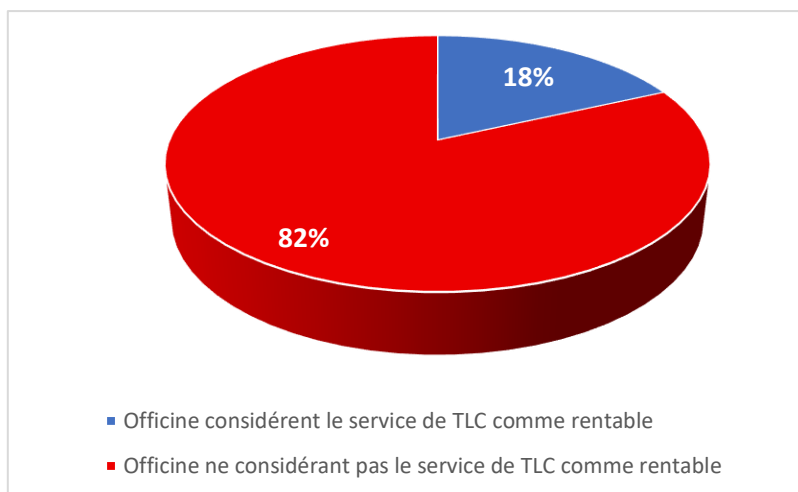


Figure 29. Graphique montrant la proportion d'officine avec TLC, considérant (n=8) ou non (n=36) le service de TLC comme rentable

Ainsi le graphique en Figure 29 montre que seulement 18% des officines possédant un appareil de téléconsultation, considèrent ce service comme étant rentable pour l'officine. Une large proportion (82%) s'accorde sur le fait que ce service ne leur est pas profitable financièrement à l'officine.

Ces résultats nous permettraient donc de conclure que l'aspect économique du service de téléconsultation représente une limite quant à son développement. Mais, il faut se demander si ce manque de rentabilité n'est pas dû aussi à un manque de visibilité du service pour les patients.

Aussi, pour essayer de répondre à cette problématique nous avons demandé aux professionnels possédant un appareil de téléconsultation, s'ils communiquaient autour de ce service installé dans leur officine.

En effet, il est fortement recommandé d'informer la patientèle de la présence de cet outil :

- Le pharmacien peut indiquer au comptoir que ce service est à disposition dans son officine selon le souci rencontré par le patient
- Indiquer clairement cette information sur la vitrine de l'officine
- Utiliser un bandeau informatif sur les écrans digitaux de la pharmacie
- Signaler cette information sur les sacs de pharmacie
- Avoir un site internet informatif
- Relayer l'information régulièrement sur les réseaux sociaux...

Ainsi le graphique en Figure 30 montre que très majoritairement des professionnels (84%) communiquent auprès de leurs patients qu'ils proposent un service de téléconsultation.

Seulement 16% des pharmaciens prétendent ne pas communiquer quant à l'existence de ce service dans l'officine. On remarque que les données que nous indique la Figure 30 sont quasiment l'inverse de celles de la Figure 29. Les 16% de professionnels ne faisant à priori pas de communication autour de ce service, sont peut-être les mêmes que ceux trouvant de la rentabilité dans ce service.

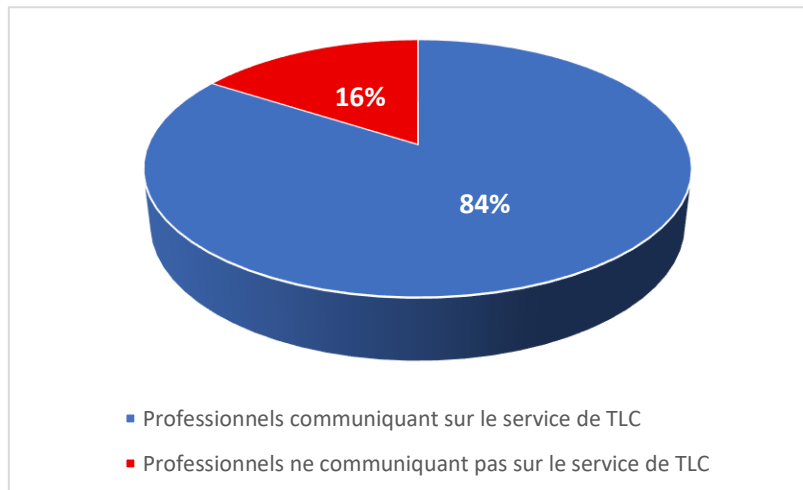


Figure 30. Graphique montrant la proportion des professionnels communiquant (n=37) ou non (n=7) sur le service de TLC dans leurs officines

Nous voyons donc que les pharmaciens communiquent au grand public quant à l'existence de ce service. Les patients sont donc informés et ce n'est pas cet argument qu'il faut retenir comme frein au développement de la téléconsultation.

Cependant, seuls les patients passant à proximité d'une officine ayant un appareil de téléconsultation sont informés sur ce service. Les potentielles autres personnes nécessitant une téléconsultation en officine ne sont pas spécialement informées quant à ce service. Peut-être que la diffusion de cette information se fait-elle trop en local ?

Quand le problème de la rentabilité de l'outil de téléconsultation dans une officine est soulevé, il est intéressant de demander combien de téléconsultations sont réalisées dans ces pharmacies à l'année.

Afin de mieux se rendre compte de ce que représente le nombre de téléconsultation réalisée, il nous faut réaliser une estimation de cette rentabilité. Pour ce faire nous nous appuyerons sur cette estimation parue dans « le blog du pharmacien ». (61) Cette source précise avoir estimé la rentabilité d'un appareil de téléconsultation avec l'aide de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM). L'estimation lissée sur une année, dégrèvement fiscal fait, s'appuie sur des informations transmises par la société Tesson.

La conclusion de cette estimation, est qu'avec 0.85 passage par jours, la pharmacie serait en mesure de rembourser les mensualités de la cabine. De plus, ils précisent qu'avec 3 téléconsultations par jour, la pharmacie sortirait une marge nette de 609.42 euros pour un loyer de 499 euros. (61)

En prenant en compte ces chiffres, 3 téléconsultations par jour permettraient au pharmacien de dégager un bénéfice de 110.42 euros. Cependant, il n'est pas précisé combien les calculs considèrent de jours d'ouvertures.

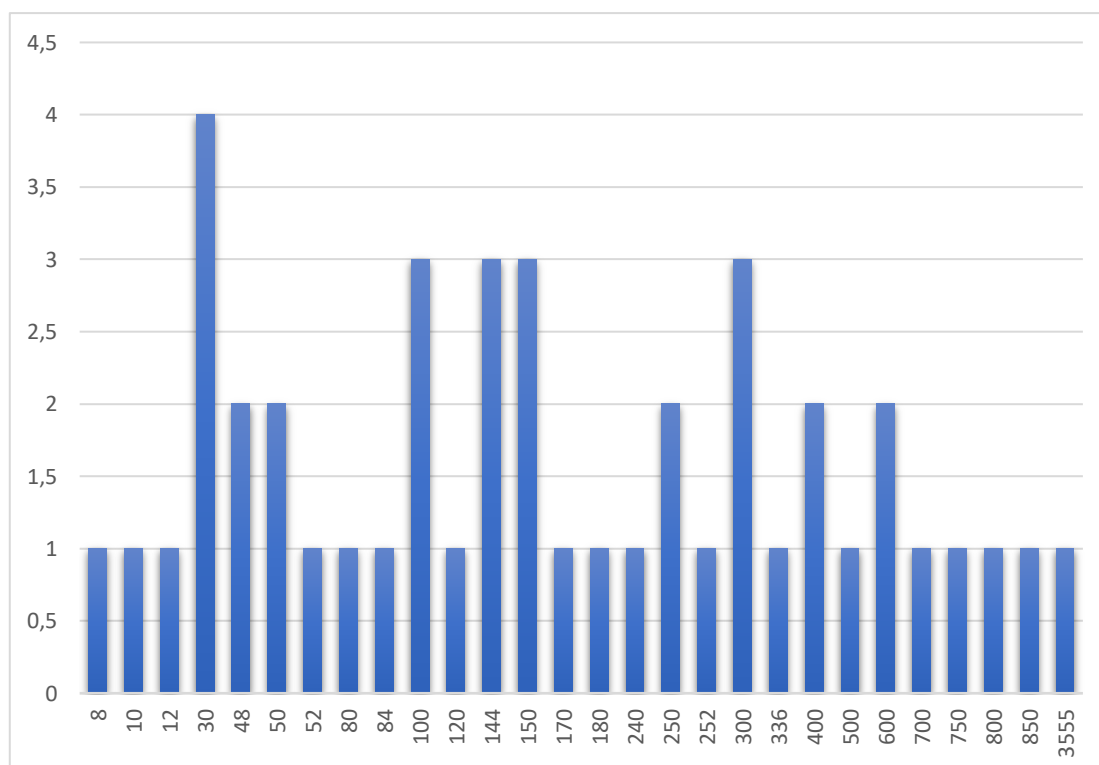


Figure 31. Graphique représentant le nombre de téléconsultation à l'année des officines présentant un appareil de TLC(n=44).

Le graphique présenté à la Figure 31 montre que le nombre de téléconsultations à l'année est très variable selon les officines allant de 8 téléconsultations à 3555 par an. Parmi toutes les réponses obtenues, nous remarquons que la grande majorité des officines réalisent entre 100 et 400 téléconsultations par an.

Un peu plus de la moitié des officines proposant un service de téléconsultation, passent le palier des 146 téléconsultations dans l'année. En effet, ce palier permet d'atteindre la rémunération maximale qui est de 750€. Malgré cette rémunération, la majorité des officines ont soutenu que ce service de téléconsultation n'était pas rentable.

Ces données mettent en évidence un potentiel déséquilibre entre la rémunération obtenue via un appareil de téléconsultation et les coûts engendrés pour une officine.

De plus, comme évoqué plus haut, il faut au moins 0.85 passage par jour afin de pouvoir gagner suffisamment pour payer la mensualité. Cela représente près de 310 passages à l'année. Or on peut voir grâce au graphique de la Figure 31, que 33 officines n'atteignent pas ce palier permettant en théorie d'avoir autant de dépenses que de revenus.

Si on considère les 110.42 euros de bénéfices qu'une pharmacie peut avoir avec 3 téléconsultations par jour, cela représente près de 1095 téléconsultations par an.

Suite à l'analyse des facteurs entrant en jeu dans un possible développement de la téléconsultation, nous allons en suivant relayer l'opinion des professionnels proposant ou non ce service.

3.3.2.2 La téléconsultation a-t-elle un intérêt de santé publique

Afin de connaître cette opinion, nous avons demandé aux différents professionnels s'ils pensaient que la téléconsultation avait un intérêt de santé publique ou non. Par santé publique, on entend aussi bien pallier à une carence en médecin, mais aussi permettre de désengorger les salles d'attente des différents cabinets médicaux.

Remarquons aussi que de par le manque de médecin, dans certains déserts médicaux, les urgences se retrouvent surchargées pour des situations ne nécessitant pas nécessairement de consultations dans ces services. La téléconsultation en officine permettrait dans ces zones, de limiter ces pratiques et donc de potentiellement fluidifier de nouveau les services de santé.

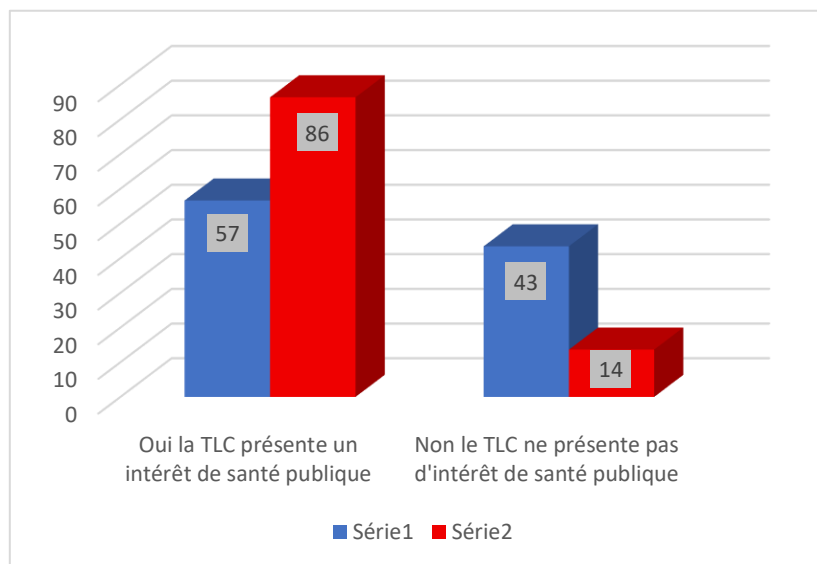


Figure 32. Graphique montrant la proportion de professionnels équipés (n=44) ou non (n=53) en TLC, selon leur opinion sur son intérêt en santé publique

Le graphique en Figure 32 montre que dans la série 1 soit, les professionnels sans équipement de téléconsultation, 57 % d'entre eux pensent que ce service présente un intérêt de santé publique. Dans cette même série, 43 % pensent que la téléconsultation n'entre pas dans un intérêt de santé publique.

Concernant la série 2 soit, les professionnels équipés en téléconsultation, 86 % d'entre eux s'accordent à dire que la téléconsultation présente un intérêt de santé publique. A peine 14 % des professionnels de cette série sont d'avis que la téléconsultation ne présente pas d'intérêt de santé publique.

Les résultats provenant de la série des professionnels de santé équipés en téléconsultation, témoigne de leur utilité, afin de permettre à des patients d'accéder plus simplement à une consultation avec un médecin qu'en temps normal. Il est tout à fait concevable que la grande majorité des pharmaciens ayant installés ces outils de téléconsultation aient un avis positif et ce certainement au vu des retours positifs et favorables des patients.

3.3.2.3 Est-il possible de recommander l'installation d'un appareil de téléconsultation dans une officine ?

Suite au graphique présenté en Figure 32, on peut voir qu'une grande partie des professionnels n'ayant pas installé d'appareil de téléconsultation peut manquer d'arguments favorisant le développement de la téléconsultation. Afin de mettre en évidence ce potentiel manque d'argument nous allons récapituler les avantages et inconvénients que représente un appareil de téléconsultation.

Avantages d'un appareil de TLC	Inconvénients d'un appareils de TLC
Proposer un nouveau service afin de répondre à un besoin de santé	Peu de rentabilité
Développer l'attractivité de l'officine	Une nécessité d'avoir un espace dédié et équipé
Un suivi et une assistance par les sociétés de téléconsultation	Une formation nécessaire
	Cela prend du temps : nécessité d'avoir du personnel dans l'officine
	Contraintes de matériel et de nettoyage

Tableau 3. Récapitulatif des avantages et inconvénient d'un appareil de TLC en officine

Comme le montre ce tableau, l'installation d'un appareil de téléconsultation dans une officine, présente plus d'inconvénients que d'avantages. On peut cependant se demander si les inconvénients ont assez de poids pour ne pas prendre en compte les avantages qui ne sont pas négligeables dans le cadre d'une profession de santé en pleine évolution.

Aussi, nous avons demandé aux professionnels proposant le service de téléconsultation, s'ils recommanderaient ce service à leurs confrères.

En effet dans la partie 3.3.2.2, nous avons vu que les professionnels proposant de la téléconsultation s'accordent à reconnaître que la téléconsultation présente un intérêt de santé publique. Ce critère peut être un argument fort afin que de nouvelles officines se mettent à proposer ce service, le pharmacien ayant déjà un rôle important en Santé Publique.

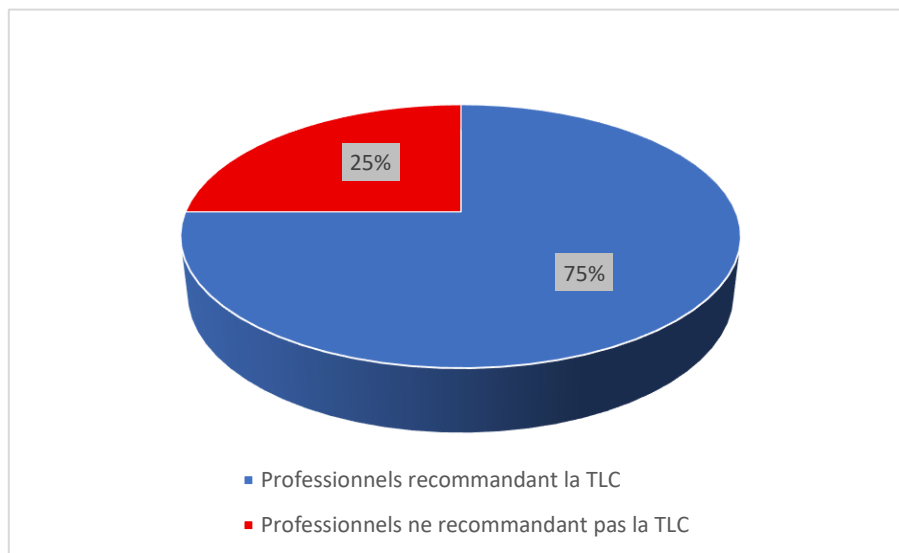


Figure 33. Graphique montrant la proportion de professionnels recommandant (n=33) ou non (n=11) la TLC à leurs confrères

Le graphique présenté à la Figure 33 montre que 75% des professionnels recommandent la téléconsultation à leurs confrères, contre 25% d'entre eux ne le conseillant pas.

Cela contribue à affirmer qu'une grande majorité des professionnels sont satisfaits d'avoir installé un appareil de téléconsultation et ceux aux dépens des inconvénients mis en évidence avec le Tableau 3.

L'analyse de cette enquête, nous a permis d'aborder la problématique de la téléconsultation dans une région présentant de grandes inégalités en termes d'accès aux soins. Suite au recueil des 97 réponses, nous avons pu mettre en évidence différents facteurs ayant favorisé le développement de la téléconsultation, mais aussi des freins plus actuels qui sont ancrés dans l'opinion des professionnels ne possédant pas d'appareil de téléconsultation.

Bien que nous n'ayons pas obtenu un grand nombre de réponses par rapport aux nombres de pharmacie en Nouvelle Aquitaine, ces avis très contrastés témoignent d'un ralentissement du développement de la téléconsultation en officine en dépit de son utilité. Ceci peut paraître inquiétant du fait que les officines s'avèrent être l'un des lieux les plus adaptés quant à l'installation de ces dispositifs.

Aussi dans la partie suivante nous allons discuter les résultats obtenus au cours de cette enquête et les mettre en relation avec les conclusions de plusieurs instances nationales qui s'appuient sur des sondages auprès de différents professionnels de santé.

Nous essaierons de voir quelles perspectives d'avenir peut présenter la téléconsultation installée en officine et les changements qu'il faudrait apporter à notre système de santé afin que cet outil ne soit pas une contrainte pour le pharmacien.

4 Discussion et perspectives

Si la France a été pendant longtemps un exemple pour son système de santé que ce soit dans son organisation, son système de remboursement des soins mais aussi pour le nombre et la qualité de ses soignants, il y a eu à moment donné un manque certain de vision à long terme. Ainsi en 2019, la pyramide des âges de nos médecins généralistes indiquait qu'environ 45% d'entre eux avaient plus de 55 ans laissant présager un départ à la retraite en nombre qui n'a pas suffisamment été anticipé. Mais c'est en 2018 que nos instances politiques ont souhaité mettre en place une action stratégique intitulée « Ma santé 2022 ».

Cette action tendait à réorganiser différents volets de la santé pour améliorer l'offre de soins. Concernant la problématique que nous avons développée tout au long de cette thèse, nous nous concentrerons tout d'abord sur les déserts médicaux. En effet, il était rapporté dans le document ministériel auquel nous faisons référence qu'en 2019 environ « 1200 territoires intercommunaux rencontrent des difficultés en matière d'accès aux soins ».(62)

Pour pallier à ces problèmes il a notamment été envisagé de déléguer certaines tâches aux pharmaciens comme la vaccination de la grippe, et plus récemment, le droit de prescription des vaccins faisant partie du calendrier vaccinale ou encore la possibilité de délivrer certains antibiotiques pour les cystites ainsi que les angines. De plus, il a été décidé de déployer la téléconsultation afin que les patients puissent retrouver plus facilement un accès aux soins. Même si à cette date la téléconsultation commençait à être utilisée avec des outils plus rudimentaires que ceux dont nous disposons aujourd'hui, ce n'est qu'avec l'apparition de pandémie de COVID-19 et le confinement en mars 2020 que la téléconsultation s'est particulièrement développée. Il est bien évident que par la suite l'installation de ces bornes de téléconsultations dans les pharmacies semble très adaptée avec un professionnel de santé (le pharmacien) dans un environnement de santé.

Durant ce travail, nous avons repris et tracé le parcours de la téléconsultation depuis son apparition en France. Cela nous a permis de mieux comprendre les enjeux que représente la téléconsultation ainsi que les différents facteurs favorisant le développement de cet outil. Cependant comme pour tout nouveau service, il y a des contraintes à respecter qui peuvent s'avérer être des freins à l'installation d'appareils de téléconsultation en officine, ainsi que le rapporte l'enquête que nous avons réalisée et présentée à la partie 3. La téléconsultation continue tout de même d'évoluer et des améliorations pourraient être apportées afin de favoriser ce développement.

Notons toutefois qu'une des limites de cette enquête vient du fait que nous n'avons pas interrogé de patients à propos de cet outil mais il s'avère que nous n'avons pas voulu biaiser les réponses. En effet, un patient venant à une téléconsultation (ou en sortant) sera généralement assez satisfait de cet outil car cela lui aura permis d'avoir rapidement une consultation.

4.1 Facteurs favorables à l'installation des appareils de téléconsultation.

Dans la partie 3 de cette thèse nous avons présenté une enquête, réalisé entre le 10 Août 2024 et le 15 Janvier 2025. Ce questionnaire s'adressait aux professionnels travaillant en officine dans la région Nouvelle-Aquitaine, territoire comportant des déserts médicaux. Nous avons pu en retirer différents arguments jouant en faveur du développement de la téléconsultation, mais aussi des éléments constituant de possibles freins à cette installation.

Dans cette enquête, 69 % des professionnels ayant répondu, sont des pharmaciens titulaires. De par leur statut de gestionnaire d'une entreprise, qu'est l'officine, leurs retours d'expérience permettent d'avoir un avis précis sur la téléconsultation avec ses avantages pour l'officine mais aussi ses limites.

Officine en déserts médicaux

Nous avons pu constater que la localisation de l'officine influait grandement quant à l'installation ou non d'un appareil de téléconsultation. Ainsi, la majorité des officines présentent dans un désert médical, proposent la téléconsultation à leurs patients. Il est possible de voir à cela plusieurs raisons. En effet ces pharmacies en général localisées en zone rurale ont un plus grand champ d'action en termes de superficie couverte avec dans le meilleur des cas un nombre très faible de médecins généralistes ou alors une absence totale de ces professionnels.

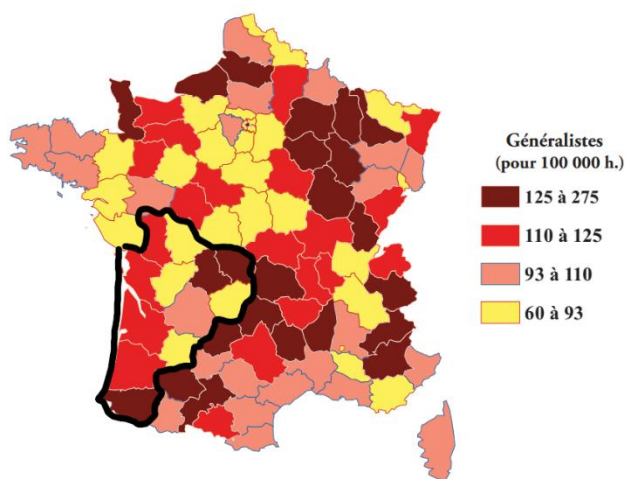


Figure 34. Carte montrant la densité de médecin généraliste dans les communes de 2500 à 5000 habitants.(63)

La carte présentée à la Figure 34, montre qu'au sein de la Nouvelle-Aquitaine, zone géographique délimitée à l'aide d'un trait noir, près de la moitié des départements ont une faible densité de médecins généralistes dans les communes de moins de 5000 habitants. Cela éclaire d'autant plus sur l'importance de la présence d'appareils de téléconsultations dans ces départements comme mis en avant précédemment.

Aussi si en se déplaçant jusqu'à l'officine, parfois en parcourant plusieurs kilomètres, le patient sait qu'il peut bénéficier de ce service de téléconsultation, il aura moins de stress par rapport à sa santé. En effet, avec le service de téléconsultation le patient pourra obtenir aisément un rendez-vous avec un médecin généraliste et bénéficier rapidement d'un traitement ou selon les cas plus graves être pris en charge rapidement pour être dirigé vers un hôpital. Il est à noter que le fait d'installer ces bornes de téléconsultation dans une pharmacie contribue à une prise en charge encadrée en présence du professionnel de santé qu'est le pharmacien. Mais, bien des patients se trouvant dans ces zones géographiques sont des personnes âgées qui peuvent avoir une certaine réticence à s'adresser à une machine pour une consultation médicale. Cela peut alors constituer un frein auquel il faudra remédier, peut être avec un accompagnement très personnalisé durant la téléconsultation.

Officine hors désert médical

Cependant, dans les zones urbaines n'étant en général pas considérées comme des déserts médicaux, la répartition des appareils de téléconsultation est assez clairsemée.

Cela peut s'expliquer par la présence de service d'urgence tel que SOS médecin, ou encore la présence d'un nombre assez important de médecins généralistes. De par une densité plus importante en médecins généralistes, les délais de rendez-vous sont moins importants qu'en milieu rural. De plus, les personnes résidentes en ville appartenant à une tranche d'âge plus jeune que les personnes en désert médical sont donc plus à même de réaliser une téléconsultation depuis chez eux et non en pharmacie.

Malgré cela, il peut quand même s'avérer compliqué d'accéder à une consultation de médecine générale pour des cas de figure nécessitant un traitement rapide. Un accès dans un délai court, pourrait être compensé dans les grandes villes par la possibilité de réaliser une téléconsultation en pharmacie avec l'accompagnement potentiel d'un professionnel de santé. La téléconsultation pourrait donc être vue comme une plus-value en désengorgeant les salles d'attente des médecins généralistes ainsi que les urgences.

Par ailleurs, les zones urbaines ont généralement une bonne densité de médecins généralistes, mais en ce qui concerne les spécialistes cela peut s'avérer plus compliqué dans certaines disciplines. Pour pallier à ce problème rencontré par beaucoup de gens, les sociétés de téléconsultations proposent en plus d'une consultation de médecine générale, des consultations avec certains spécialistes.

Parmi ces spécialités, la dermatologie est de plus en plus proposée par les entreprises de téléconsultations au vu de la grande difficulté que rencontrent les patients pour obtenir un rendez-vous dans des délais convenables. Par exemple, la société Tesson propose des prises de rendez-vous en pharmacie pour une téléconsultation avec un médecin spécialiste sous 7 jours.⁽⁶⁴⁾ Cependant, la dermatologie à distance peut représenter un frein pour certains patients qui ne jugent pas cet outil suffisant pour permettre un diagnostic entièrement fiable. Malgré cette potentielle réticence, cela reste un argument supplémentaire en faveur du développement de la téléconsultation.

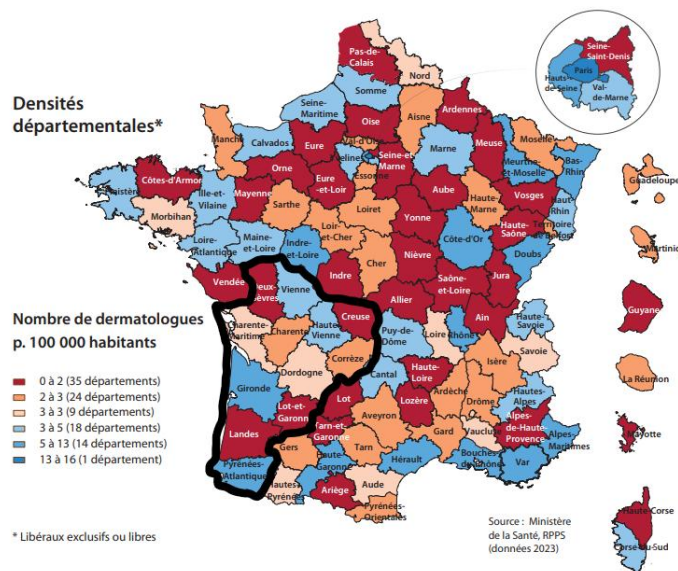


Figure 35. Carte montrant la densité départementale de dermatologue pour 100000 habitants(63)

Sur la carte présentée en Figure 35, on peut voir que certains départements considérés hors déserts médicaux pour les médecins généralistes (Landes, Charente-Maritime,...) présentent malgré tout une faible proportion de dermatologues par rapport à leur population.

Cependant, une majorité des officines hors désert médical, ne proposent pas de téléconsultation. Parmi les raisons qui pourraient freiner ou du moins, limiter l’installation d’appareils de téléconsultation dans ces officines, l’ensemble du cadre législatif autour de cet outil fait un peu figure d’épouvantail. Ainsi en suivant nous allons discuter en quoi ces nombreuses réglementations à respecter ainsi que les contraintes physiques et temporelles peuvent représenter une contrainte à la mise en place de cette technologie en officine notamment hors désert médical..

4.2 Facteurs limitants

4.2.1 Charge administrative à l’installation

Lors de notre enquête, nous avons constaté que parmi les professionnels ne disposant pas d’appareil de téléconsultation, une grande majorité d’entre eux connaissaient toutefois le système d’installation d’un appareil de téléconsultation. Ce n’est donc pas le manque d’information qui limite le développement de ce service de santé, ainsi que le montre la Figure 28, mettant en évidence un manque d’intérêt des pharmaciens pour la téléconsultation.

Ce manque d’intérêt peut être accentué par l’ensemble des démarches administratives ainsi que des rendez-vous et formations à réaliser avec la société louant l’appareil. A cela s’ajoute le temps passé à organiser une salle de confidentialité réservée à l’appareil en s’assurant que cette salle réponde à toutes les exigences techniques évoquées en partie 2.3.

4.2.2 Manque de rentabilité pour les pharmacies

Un autre facteur limitant mis en évidence avec la figure 29, concerne la notion de rentabilité. L'officine étant une entreprise, elle se doit d'avoir un équilibre entre ses dépenses ainsi que ses revenus. Or, ce questionnaire a révélé que 82 % des officines proposant la téléconsultation, ne trouvent pas que ce service proposé soit rentable.

La téléconsultation engendre un certain nombre de frais pour l'officine et la rémunération qu'elle procure ne paraît donc pas suffisante, contribuant à freiner son implantation. Prenons l'exemple du coût d'installation d'une borne de téléconsultation de la société Medadom. Le coût d'installation évoqué préalablement, est de 9945€ au total pour la première durée d'engagement, qui est de 39 mois.

Or nous avons vu que lors de l'installation, une aide de 1225€ est octroyée à l'officine, ainsi qu'une rémunération basée sur le nombre de téléconsultations soit 750€ maximum. Le nombre de téléconsultations pour accéder à cette rémunération étant de 146 téléconsultation ou plus par an, ce palier est généralement atteint par les officines.

La rémunération maximale la première année de l'installation est de 1975€ en additionnant la tarification obtenue pour aider à l'installation, ainsi que la rémunération forfaitaire. Cette rémunération est donc bien inférieure au coût que représente la première durée d'engagement pour l'installation d'une borne de téléconsultation. Mais afin de produire près de 100€ de bénéfice par mois soit 1200€ à l'année il faudrait que 3 téléconsultations par jour soient réalisées générant un total de 3175€ de revenu la première année soit 7562.5€, sur la période d'engagement de 39 mois. Ceci met en évidence la difficulté que représente l'installation d'un appareil de téléconsultation en terme de rentabilité.

Le coût que représente la location et l'installation d'un appareil de téléconsultation est partiellement justifié par la forte concurrence entre les différentes sociétés proposant ce service, ainsi que le fait que trop peu d'officines en sont équipées. Ces deux paramètres sont à prendre en compte pour expliquer les tarifs appliqués.

Toutefois comme la mise en place de ces outils a été préconisée par le plan « Ma santé 2022 », des aides financières plus importantes ou plus régulières pourraient être octroyées contribuant au développement de la téléconsultation. Cette remarque est cependant assez utopique dès lors que nous avons connaissance des différentes coupes budgétaires qui devront encore être réalisées pour équilibrer le budget annuel de l'état.

Tous ces arguments viennent corroborer le fait que durant cette enquête 85 % des professionnels ne disposant pas du service de téléconsultation ne souhaitent pas en proposer à l'avenir.

4.3 Devenir de la téléconsultation

Ainsi que nous l'avons déjà indiqué, la téléconsultation a connu un bon dans son développement lors de la pandémie de la Covid-19. Mais depuis la fin des confinements le nombre de nouvelles installations d'appareils de téléconsultation en officine est moins important, mais tend à se maintenir. Nous pourrions notamment expliquer cela par le fait que la grande majorité des pharmaciens proposant ce service, le recommande à leurs confrères. De plus parmi les professionnels n'ayant pas encore mis en place de service de téléconsultation, un peu plus de la moitié d'entre eux s'accordent à dire que la téléconsultation permet de palier à un manque de médecin et que ce service présente un intérêt de santé publique. Remarquons là aussi que c'est une réponse aux propositions du plan ministériel « Ma Santé 2022 » pour éviter que des personnes ne puissent accéder aux soins.

En effet, les pharmaciens sont les professionnels de santé les plus rapidement et facilement accessibles de par le maillage des implantations des pharmacies sur l'ensemble du territoire. Il paraît donc logique que ce système de téléconsultation médicale soit présent dans les officines afin d'assurer l'accès aux soins pour tous.

Par conséquent, nous pouvons donc penser que la téléconsultation est actuellement à un tournant quant à son évolution. Il faut donc trouver différentes manières de favoriser son développement. Parmi les solutions envisageables, il faudrait rendre ce service plus attractif financièrement pour les officines, d'autant que le pharmacien est extrêmement sollicité pour différents actes et ce, afin de libérer du temps aux médecins généralistes.

Pour ce faire, le ministère de la santé pourrait faire en sorte de prolonger et/ou augmenter l'aide d'installation afin qu'elle compense une plus grande partie des dépenses que représente un appareil de téléconsultation. Actuellement cette option étant difficile à appliquer, il pourrait être envisager d'accroître le tableau de rémunérations forfaitaires en rajoutant des paliers.

Cela pourrait donc améliorer la rétribution en fonction du taux d'utilisation de l'appareil. Cependant, il ne faudrait pas qu'en voulant à tout prix augmenter son chiffre d'affaires par ce biais, le pharmacien incite plus qu'il ne le faudrait les patients à réaliser des consultations peu utiles.

Etant un espace de santé des plus accessible de par ses horaires d'ouvertures, la présence en permanence de pharmaciens et pharmaciennes, bénéficiant d'un maillage territorial préservé, les officines apparaissent comme le parfait lieu d'installation d'un service de téléconsultation. C'est pour ces raisons, en plus d'assurer un accès aux soins pour tous, que tous les professionnels travaillant dans les différentes sphères de la santé devraient recommander et aider au développement de ce service qui s'avèrera des plus utiles si le manque de professionnels de santé persiste.

En plus de favoriser le développement de la téléconsultation en améliorant l'aspect financier du pharmacien, il faut dans un même temps que le grand public soit plus sensibilisé à l'existence de la téléconsultation dans les officines et aux différentes options qu'elle peut représenter et proposer.

Comme on a pu le voir les sociétés louant ces appareils ne font qu'améliorer ce service afin qu'il soit utile au plus grand nombre de personnes. Cependant, ce service qui s'avèrerait des plus indispensables dans les déserts médicaux, se retrouve aussi freiné à cause de la barrière technologique que cela représente. En effet, il y a une grande concentration de personnes âgées qui pourraient être réticents quant à l'utilisation de ces appareils. Par exemple, la réalisation d'une consultation à distance suggère l'absence d'examen clinique comme cela est réalisé en général lors de la consultation en présentiel. Cet examen est pourtant reconnu comme nécessaire par une grande majorité de médecins généralistes.(65)

De plus, la réalisation d'une consultation à distance rend la consultation plus complexe de par l'impossibilité d'observer le patient dans son intégralité. En effet, l'attitude n'est pas la même pour le soignant comme pour le patient à travers un écran. Tout ceci peut perturber le patient ainsi que la relation « patient-soignant » qui s'instaure naturellement lors d'une consultation en présentiel. Cette relation peut cependant toujours exister avec la présence du pharmacien tout au long de la consultation.

Parmi les autres barrières à l'utilisation/installation d'appareils de téléconsultation viennent les règles de prescription de certains produits stupéfiants et ou assimilés stupéfiants. Cependant depuis 2022 une potentielle solution se met en place avec la e-prescription. La e-prescription permet grâce à un QR code d'afficher l'ordonnance dite « sécurisée » sur le logiciel du pharmacien, simplifiant grandement la délivrance des traitements.(66)

Si les médecins téléconsultants peuvent s'équiper de quoi réaliser ces e-prescriptions, cela pourrait grandement favoriser le développement de cet outil.

En 2021, les Ministères de l'Enseignement Supérieur et celui de la Santé ont mis en place le *numerus apertus* qui signifie « nombre ouvert ». Ce nouveau moyen de recrutement d'étudiants en santé était perçu comme l'une des solutions afin de pallier au manque de médecin de plus en plus conséquent en France. Ce nouveau système visant à autoriser l'accès à la deuxième année en santé à tout élève remplissant des critères fixés par l'Université concernée, l'ARS locale et le tout étant supervisé par les Ministères mentionnés au-dessus, a permis d'augmenter légèrement le nombre d'étudiants en deuxième année de santé.(67)

Cependant, le ministre chargé de la santé et d'accès aux soins, Yannick Neuder, a annoncé ce jeudi 12 juin 2025 vouloir stopper ce *numerus apertus* jugé encore trop restrictif.(68)

Le Sénat a donc adopté le 18 juin 2025 la loi Neuder supprimant ce « numerus apertus » permettant aux ARS de demander aux Universités d'accroître leurs capacités d'accueil en deuxième année des études de médecine en accord avec la réalité du terrain. Toutefois nous savons que la formation des médecins est longue et en attendant il faudra trouver d'autres solutions.(69)

Les nouvelles missions du pharmacien que nous avons abordées au cours de cette thèse, paraissent n'être qu'une valorisation du métier de pharmacien, mais elles servent aussi à dissimuler le principal problème énoncé plus haut qu'est le manque de médecins généralistes. Les pharmaciens multiplient donc les missions alors que leur temps de travail reste le même. Il serait donc nécessaire de revoir les attributions du pharmacien afin de ne pas sans cesse lui rajouter des tâches sans en enlever. La téléconsultation justement pourrait pallier à ce manque de médecin si un professionnel de santé (pharmacien, infirmier,...) orientait systématiquement vers la téléconsultation, les patients manifestant des symptômes bénins dans une population ne présentant pas de risque.

Un outil qui pourrait amener à améliorer la téléconsultation, est l'intelligence artificielle. Cette dernière est déjà présente dans le domaine hospitalier, mais aussi auprès des médecins généralistes. Elle se présente sous plusieurs formes, allant de l'aide au traitement des données et de l'administratif, à l'aide au diagnostic et la prescription, où des applications sont en cours d'évaluation. Ces applications d'aide au diagnostic permettraient de limiter les doutes que peut avoir un médecin lors d'une consultation en distanciel. Ces applications ont pour l'instant d'excellents résultats et pourraient s'avérer des plus utiles à l'avenir.(70)

Ainsi, l'intelligence artificielle pourrait aider les médecins généralistes dans leur exercice professionnel, mais aussi soulagerait le nombre de patient en attente de consultation. Pour ce faire, l'intelligence artificielle pourrait être intégrée au logiciel de téléconsultation en officine et donc permettre de réaliser une préconsultation validée ensuite par un médecin généraliste.

Tous ces arguments visant à favoriser le développement de la téléconsultation, mettent en évidence un besoin d'information et de formation importante des professionnels de santé. Ces professionnels devraient être formés au cours de leurs études aussi bien sur l'usage de l'intelligence artificielle que sur l'utilisation des outils de téléconsultations. En effet il semble nécessaire de repenser la prise en charge du patient ainsi que la place du professionnel de santé dans le schéma de soin d'un patient.(70)

5 Conclusion

La téléconsultation est de plus en plus présente depuis de nombreuses années et plus particulièrement avec son installation dans des officines. Elle s'est particulièrement développée grâce à différents facteurs, comme la pandémie de la Covid-19, ou encore avec un manque grandissant de médecins conduisant à un accès aux soins de plus en plus compliqué.

Ce service est une excellente alternative aux consultations de médecines générales classiques. Néanmoins, son installation se heurte à de nombreuses réticences des pharmaciens.

Pour illustrer cela, nous avons réalisé une enquête auprès de pharmaciens dont les officines sont situées en Nouvelle-Aquitaine. En effet cette grande région comprend de nombreux déserts médicaux mais aussi de grandes villes qui ont peu ou pas de problèmes avec l'accès aux soins.

Il ressort de cette étude auprès des pharmaciens que l'opinion concernant la téléconsultation, est très partagée entre les professionnels en officine. Une grande partie d'entre eux reconnaissent l'intérêt de cet outil, même ceux qui sont installés dans des zones considérées comme hors déserts médicaux.

Ainsi dans les déserts médicaux, les bornes, cabines et autres dispositifs de téléconsultation se multiplient. Depuis la fin de la pandémie, cette tendance témoigne de l'intérêt croissant des pharmaciens pour la téléconsultation qui permet d'assurer un accès au soin au patient présent dans ces déserts médicaux.

La proposition d'un service de téléconsultation dans une officine est signe de l'implication de cette dernière dans le parcours de santé de ses patients. La présence de ce type d'appareil permet aussi d'assurer à des personnes de passage, en vacances ou sans médecin traitant d'accéder aux soins. De plus, cela rajoute une nouvelle mission à celles des pharmaciens et donne une image moderne et rassurante auprès du grand public.

Il faut cependant garder à l'esprit que la téléconsultation répond à des demandes précises, et que c'est une nouvelle responsabilité chronophage qui incombe désormais au pharmacien nécessitant une vigilance supplémentaire.

Dans la sphère officinale, de nombreux professionnels restent assez sceptiques quant à la qualité de diagnostic suite à une téléconsultation. De plus, peu de personnes du grand public sont bien informées de l'existence de ce service ce qui limite encore plus l'évolution de cet outil. Mais aussi, dans certaines zones géographiques, la patientèle âgée éprouve des réticences à se faire consulter au travers d'un écran si elle réussit à faire le trajet jusqu'à l'officine.

En dépit de ces réserves, la téléconsultation continue son chemin et se développe de plus en plus dans le paysage de la santé. Cet outil a un grand potentiel, et, ne peut que continuer à être déployé malgré des freins qui devront être considérés rapidement par la Ministère de la Santé, les ARS et les collectivités locales et régionales.

Ce développement sera accéléré grâce aux nouveaux professionnels s'intéressant à la téléconsultation et qui trouveront des outils de plus en plus performants. De nouvelles améliorations seront apportées avec notamment le développement de l'intelligence artificielle dans ce domaine. Mais en plus, il sera nécessaire de reconsidérer les rétributions des pharmaciens qui se voient confier de plus en plus de missions sans que ces dernières n'évoluent.

Ainsi, en voyant se développer ces nouvelles activités pour le pharmacien, il faudrait revoir certains points de la formation du pharmacien d'officine et la moderniser de façon à attirer plus d'étudiants dans cette filière qui sera aussi en défaut dans les années à venir.

Enfin, la téléconsultation bien organisée est une technologie rendant un service de grand intérêt pour les patients qui en venaient à ne plus se soigner. Cependant, pour chaque téléconsultation, il faut toujours un médecin pour assurer ce service !

6 Annexe :

6.1 Questionnaire

Questionnaire sur la téléconsultation en officine auprès des professionnels de Nouvelle-Aquitaine.

« Bonjour, je suis étudiant en 6^{ème} année de pharmacie. Dans le cadre de ma thèse je m'intéresse à la téléconsultation et à l'avis que les professionnels en ont.

Aussi je souhaiterais que vous preniez 5 minutes de votre temps pour répondre à cette courte enquête. Les réponses sont anonymes. Merci d'avance pour le temps consacré à cette enquête. »

Partie présentation et contexte de l'officine :

Bonjour, je suis étudiant en 6^{ème} année de pharmacie. Dans le cadre de ma thèse je m'intéresse à la téléconsultation et à l'avis que les professionnels en ont.

Aussi je souhaiterais que vous preniez 5 minutes de votre temps pour répondre à cette courte enquête. Les réponses sont anonymes. Merci d'avance pour le temps consacré à cette enquête.

⋮

Quelle est votre fonction dans la pharmacie ? *

- Titulaire
- Adjoint
- Préparatrice/préparateur en pharmacie
- Etudiant(e) en pharmacie

Dans quelle ville se situe votre pharmacie ? *

Réponse courte

Votre pharmacie est-elle dans un désert médical ? *

- Oui
- Non

Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre pharmacie ? *

- Oui
- Non

Partie concernant les pharmacies ayant répondu « Oui » à la question « Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre pharmacie ? » :

Depuis combien de temps possédez vous une borne de téléconsultation ? *

Réponse courte

A quelle fréquence votre borne est- elle utilisée ? *

(Nombre de patient par ans)

Réponse courte

Cet outil est il rentable pour la pharmacie ? *

- Oui
- Non

Pensez vous que la téléconsultation permet de pallier à un manque de médecin ? *

- Oui
- Non

Recommanderiez vous son utilisation à d'autres pharmacies ne l'utilisant pas ? *

- Oui
- Non

Faites vous de la sensibilisation sur cet outil auprès de vos patients ? *

- Oui
- Non

Selon vous cet outil présente-t-il un intérêt de santé publique ? *

- Oui
- Non

Partie concernant les professionnels ayant répondu « Non » à, « Y a-t-il une borne ou un appareil de téléconsultation dans votre pharmacie ? » :

Connaissez vous le processus pour installer ce service dans votre pharmacie ? *

Oui

Non

Souhaitez vous installer ce service dans votre pharmacie ? *

Oui

Non

Pensez vous que la téléconsultation permet de pallier à un manque de médecins ? *

Oui

Non

Selon vous cet outil présente-t-il un intérêt de santé publique ? *

Oui

Non

7 Bibliographie :

1. Remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques - Les leçons de la littérature internationale | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 14 juin 2025]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/remedier-aux-penuries-de-medecins-dans-certaines-zones>
2. Chevillard G, Mousques J, Lucas-Gabrielli V, Bourgueil Y, Rican S, Salem G. Mesure de l'impact d'une politique publique visant à favoriser l'installation et le maintien de médecins généralistes : l'exemple du soutien au développement des maisons et pôles de santé en France. Rev D'Économie Régionale Urbaine [Internet]. 12 nov 2015 [cité 14 juin 2025];(4):657-94. Disponible sur: <https://shs.cairn.info/revue-d-economie-regionale-et-urbaine-2015-4-page-657>
3. LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé - Dossiers législatifs - Légifrance [Internet]. [cité 14 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000038124322/>
4. Bazdarevic T. Accès aux soins par la territorialisation et la formation : le Sénat valide la proposition de loi de Yannick Neuder [Internet]. Départements de France - AF. 2025 [cité 1 juill 2025]. Disponible sur: <https://departements.fr/acces-aux-soins-par-la-territorialisation-et-la-formation-le-senat-valide-la-proposition-de-loi-de-yannick-neuder/>
5. Astruc A, Sarfati S, Halioua B. Télémédecine: les débuts de l'histoire. Presse Médicale Form [Internet]. 1 nov 2020 [cité 14 juin 2025];1(5):551-7. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666479820301865>
6. Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine. 2010-1229 oct 19, 2010.
7. Arrêté du 1er août 2018 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016.
8. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 1 juill 2025]. Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 -Téléconsultation et télésoin. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168867/fr/reponses-rapides-dans-le-cadre-du-covid-19-teleconsultation-et-telesoin
9. Robin. L'OMS encourage le déploiement de la télémédecine en Europe [Internet]. Télémédecine 360. 2016 [cité 15 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.telemedecine-360.com/loms-encourage-le-deploiement-de-la-telemedecine-en-europe/>
10. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 15 juin 2025]. Prise en charge de la téléconsultation : accompagner les professionnels dans leur pratique. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2869705/en/prise-en-charge-de-la-teleconsultation-accompagner-les-professionnels-dans-leur-pratique
11. DGOS_Michel.C, DGOS_Michel.C. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. [cité 15 juin 2025]. La téléexpertise. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-teleexpertise>
12. DGOS_Michel.C, DGOS_Michel.C. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. [cité 15 juin 2025]. Qu'est-ce que la télésurveillance ? Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/la-telesurveillance-11332/article/qu-est-ce-que-la-telesurveillance>
13. Une feuille de route pour une télésanté éthique et solidaire en Nouvelle-Aquitaine 2025-2027 : «télésanté, l'accès aux soins pour tous» [Internet]. 2025 [cité 15 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/une-feuille-de-route-pour-une-telesante-ethique-et-solidaire-en-nouvelle-aquitaine-2025-2027-0>

14. téléconsultation - Définitions, synonymes, prononciation, exemples | Dico en ligne Le Robert [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/teleconsultation>
15. Larousse É. Définitions : téléconsultation - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 4 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/t%C3%A9%C3%A9consultation/188642>
16. Article R6316-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043600549
17. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Lieux et conditions d'environnement pour la réalisation d'une téléconsultation ou d'un télésoin – Recommandations. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3445779/fr/lieux-et-conditions-d-environnement-pour-la-realisation-d-une-teleconsultation-ou-d-un-telesoin-recommandations
18. [fiche_teleconsultation_et_telesoin.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-08/fiche_teleconsultation_et_telesoin.pdf) [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-08/fiche_teleconsultation_et_telesoin.pdf
19. La téléconsultation en pharmacie : comment ça marche ? [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ag2rlamondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/conseil-comment-fonctionne-la-teleconsultation-en-pharmacie>
20. Histoire de la télémédecine en France [Internet]. HEALPHI. 2020 [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.healphi.fr/blog/histoire-telemedecine-france-teleconsultation/>
21. Arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
22. DGOS_Michel.C, DGOS_Michel.C. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. [cité 15 juin 2025]. Le télésoin. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/le-telesoin>
23. VIDAL [Internet]. [cité 9 oct 2024]. Covid19 : trois ans d'histoire. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/30141-covid-19-trois-ans-d-histoire.html>
24. Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernent en 2021 des patients des grands pôles urbains | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 9 juill 2025]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/sept-teleconsultations-de-medecine-generale>
25. Télésanté, la santé à distance [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/gironde/assure/sante/telesante>
26. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2023 [cité 9 oct 2024]. Boxes de télé-consultations - SNCF. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/boxes-tele-consultations-sncf>
27. Qu'est-ce qu'un désert médical, quelles actions des pouvoirs publics ? | vie-publique.fr [Internet]. 2022 [cité 9 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/fiches/37859-quest-ce-quun-desert-medical-quelles-actions-des-pouvoirs-publics>
28. Salliot P. La téléconsultation à l'officine : avantages et freins à son développement : enquête au niveau national. 2023 [cité 3 juill 2025];78. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04190163>
29. Déserts médicaux : comment les définir ? Comment les mesurer ? | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 3 juill 2025]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/deserts-medicaux-comment-les-definir-comment-les-mesurer>
30. Arnault DF. ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE.

31. Quels motifs sont adaptés pour consulter en vidéo ? [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/quels-motifs-adaptes-pour-consulter-un-medecin-en-video>
32. La téléconsultation : pour qui et dans quels cas ? [Internet]. [cité 9 juill 2025]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/teleconsultation-possible-quels-cas>
33. Borne de téléconsultation à Farébersviller [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.pharmacie-dimov.fr/borne-de-teleconsultation>
34. SEO F. Téléconsultation en pharmacie à Lille, 59000 [Internet]. Pharmacie de la Liberté. 2023 [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.pharma-liberte-lille.fr/la-teleconsultation-en-pharmacie-vous-offre-un-acces-facile-aux-soins-de-sante-a-lille-59000/>
35. La console de téléconsultation adaptée à votre espace [Internet]. [cité 20 nov 2024]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/console>
36. Comment fonctionne une cabine de téléconsultation ? | Pharmacien Giphar [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.giphar.fr/nos-conseils/bien-etre/sante-connectee/comment-fonctionne-une-cabine-de-teleconsultation>
37. La cabine de téléconsultation Slim de Tessan [Internet]. [cité 24 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.tessan.io/cabine-teleconsultation-slim>
38. Borne de télémédecine Medadom [Internet]. [cité 11 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.ouanne.fr/borne-de-telemedecine-medadom>
39. Vidéos de formation et de démonstration MEDADOM [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: https://info.medadom.com/tuto_formation_videos
40. Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine. 2010-1229 oct 19, 2010.
41. Pharmacie des Portiques [Internet]. [cité 11 mars 2025]. Pharmacie des Portiques. Disponible sur: <https://pharmacie-portiques-chambery.pharm-upp.fr/a-propos/teleconsultation-en-pharmacie-2>
42. Téléconsultations en pharmacies - CPTS Nord-Ouest Eure-et-Loir [Internet]. [cité 2 janv 2025]. Disponible sur: <https://cpts-noel.fr/projets/47>
43. Différences entre les plateformes de téléconsultation [Internet]. [cité 14 janv 2025]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/differences-plateformes-teleconsultation>
44. F Z. Qare. [cité 14 janv 2025]. Comparatif téléconsultation : choisir la meilleure plateforme. Disponible sur: <https://www.qare.fr/sante/teleconsultation/comparatif/>
45. Qui sommes-nous ? [Internet]. [cité 14 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.medadom.com/qui-sommes-nous>
46. Localiser un espace santé MEDADOM [Internet]. [cité 14 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.medadom.com/localiser-les-bornes-medadom>
47. Nos Solutions de Télémédecine [Internet]. [cité 14 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.tessan.io/nos-solutions>
48. Cegedim Santé [Internet]. [cité 21 mars 2025]. Cegedim Santé - Une filiale du Groupe Cegedim. Disponible sur: <https://www.cegedim-sante.com/cegedim-sante/>
49. Maiaia [Internet]. [cité 21 mars 2025]. Téléconsultation en pharmacie : comment ça fonctionne ? Disponible sur: <https://www.maiaia.com/teleconsultation/article/pourquoi-faire-une-teleconsultation/la-teleconsultation-en-pharmacie-comment-ca-fonctionne/>
50. Article L4081-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 24 janv 2025]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_1c/LEGIARTI000046798832
51. DGOS_Marie.R, DGOS_Marie.R. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. [cité 24 janv 2025]. Un agrément pour les sociétés de téléconsultation. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/la-teleconsultation-11362/article/un-agrement-pour-les-societes-de-teleconsultation>

52. Article L4081-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 24 janv 2025]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000046798846
53. La téléconsultation [Internet]. [cité 24 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/gironde/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/telemedecine/teleconsultation>
54. Le rôle du médecin traitant et le parcours de soins coordonnés [Internet]. [cité 24 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/gironde/assure/remboursements/etre-bien-rembourse/medecin-traitant-parcours-soins-coordonnes>
55. Taux de remboursement de votre mutuelle : comment ça fonctionne ? [Internet]. [cité 25 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.ag2rlamondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/conseil-frais-de-sante-comprendre-les-taux-de-remboursement-de-votre-mutuelle>
56. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
57. La Nouvelle-Aquitaine, plus grande région de France | La région Nouvelle-Aquitaine [Internet]. [cité 20 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.nouvelle-aquitaine.fr/le-territoire/la-plus-grande-region-de-france>
58. Population - Nouvelle-Aquitaine - 2025 [Internet]. [cité 20 mai 2025]. Disponible sur: <https://nouvelleaquitaine.handidonnees.fr/page/population>
59. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 1 juin 2025]. La téléconsultation en officine. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement-equipement/la-teleconsultation-en-officine>
60. Nations U. United Nations. United Nations; [cité 23 mars 2025]. COVID-19 : l'OMS déclare la fin de l'urgence sanitaire mondiale | Nations Unies. Disponible sur: <https://www.un.org/fr/delegate/covid-19-l%E2%80%99oms-d%C3%A9clare-la-fin-de-l%E2%80%99urgence-sanitaire-mondiale>
61. Téléconsultation en pharmacie : renforcez vos services de proximité ! [Internet]. Le Blog du Pharmacien. 2022 [cité 3 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.leblogdupharmacien.fr/teleconsultation-en-pharmacie/>
62. dossier_de_presse_acces_aux_soins_avril2019_vdef.pdf [Internet]. [cité 9 juin 2025]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_acces_aux_soins_avril2019_vdef.pdf
63. Cartes de France de l'accès aux soins. Soignants et patients face aux inégalités territoriales [Internet]. Fondation Jean-Jaurès. [cité 9 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.jean-jaures.org/publication/cartes-de-france-de-lacces-aux-soins-soignants-et-patients-face-aux-inegalites-territoriales/>
64. Dermatologue : obtenez un rendez-vous en -7 jours [Internet]. [cité 26 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.tessan.io/dermatologie>
65. Jaury P, Larangot-Rouffet C, Gay B, Gonthier R, Ourabah R, Queneau P. Rapport 21-08. La téléconsultation en médecine générale : une transformation en profondeur dans la façon de soigner. Bull Académie Natl Médecine [Internet]. 1 oct 2021 [cité 12 juin 2025];205(8):852-6. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001407921002806>
66. CNOP [Internet]. [cité 12 juin 2025]. Prescription électronique, où en est l'ordonnance numérique ? Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/prescription-electronique-ou-en-est-l-ordonnance-numerique>
67. Les chiffres du numerus apertus comparés à ceux du numerus clausus [Internet]. 2021 [cité 13 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.cours-thales.fr/prepa-medecine/chiffres-numerus-apertus>
68. Ouest-France. Ouest-France.fr. 2025 [cité 13 juin 2025]. Le numerus apertus en études de médecine va être supprimé, annonce le ministre chargé de la Santé. Disponible sur: <https://www.ouest-france.fr/sante/le-numerus-clausus-en-etudes-de-medecine-va-etre-supprime-annonce-le-ministre-charge-de-la-sante-1901c558-4752-11f0-be2d-492a352fc811>

69. Bazdarevic T. Accès aux soins par la territorialisation et la formation : le Sénat valide la proposition de loi de Yannick Neuder [Internet]. Départements de France - AF. 2025 [cité 26 juin 2025]. Disponible sur: <https://departements.fr/acces-aux-soins-par-la-territorialisation-et-la-formation-le-senat-valide-la-proposition-de-loi-de-yannick-neuder/>
70. Medical C. Accessibilité des soins [Internet]. [cité 13 juin 2025]. Disponible sur: https://www.cgm.com/fra_fr/magazine/articles/2024/ia-et-medecine-generale-les-enjeux-et-defis-de-la-formation-des-professionnels-de-sante-en-cabinet-liberal.html

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

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

Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

La Téléconsultation en Officine : Utilisation et Perspectives

Résumé

Depuis plusieurs années, le nombre de médecins diminue, générant des inégalités d'accès aux soins, avec l'apparition et la multiplication des déserts médicaux. De nombreuses réflexions ont conduit à l'émergence de nouvelles solutions parmi lesquelles la téléconsultation. Cet outil a connu un fort développement avec la pandémie de la Covid-19 suite aux confinements. De nos jours, la téléconsultation est souvent réalisée en officine, ce qui paraît être une solution pour faciliter l'accès aux médecins généralistes grâce à leur maillage territorial.

Dans ce contexte, ce travail consiste d'abord à faire un état des lieux des spécificités de cette technique ainsi que des différentes réglementations permettant l'utilisation de bornes de téléconsultation.

Puis nous avons souhaité évaluer les différentes perspectives de la téléconsultation en nous appuyant sur une enquête réalisée auprès des pharmaciens travaillant avec cet outil. Ainsi, parmi les avantages mis en exergue viennent l'accessibilité au soin, la diversification des missions du pharmacien et la mission de santé publique. Mais le souci d'une faible rentabilité financière pour l'officine, l'augmentation de la charge de travail du pharmacien ou encore les différents règlements à respecter pour l'utilisation de ces appareils en officine sont des raisons qui freinent le développement de cet outil.

Ces différents arguments montrent que la téléconsultation est encore en train d'évoluer dans le paysage médical permettant de réduire les inégalités présentes dans les déserts médicaux. Son développement est encouragé par les organismes de santé tels que l'OMS chaque année, des appareils de téléconsultations continuent d'être installés dans les officines.

Mots clés : [Téléconsultation] ; [Réglementation] ; [Télémédecine] ; [Désert médicaux] ; [Développement] ; [Pharmacien] ; [Officine]

Teleconsultation in a Pharmacy: Use and Perspectives

Abstract

For several years, the number of doctors has been decreasing, generating inequalities in access to care, with the appearance and multiplication of medical deserts. Many reflections have led to the emergence of new solutions, including teleconsultation. This tool has experienced strong development with the Covid-19 pandemic following lockdowns. Nowadays, teleconsultation is often carried out in a pharmacy, which seems to be a solution for facilitating access to general practitioners thanks to their territorial network.

In this context, this work consists first of making an inventory of the specificities of this technique as well as the different regulations allowing the use of teleconsultation terminals.

Then we wanted to evaluate the different perspectives of teleconsultation based on a survey conducted among pharmacists working with this tool. Thus, among the advantages highlighted are the accessibility to care, the diversification of the missions of the pharmacist and the mission of public health. But the concern for low financial profitability for the pharmacy, the increase in the workload of the pharmacist or even the different regulations to be respected for the use of these devices in the pharmacy are reasons that hinder the development of this tool.

These different arguments show that teleconsultation is still evolving in the medical landscape to reduce inequalities present in medical deserts. Its development is encouraged by health organizations such as the WHO each year, teleconsultation devices continue to be installed in pharmacies.

Keywords : [Teleconsultation] ; [Regulation] ; [Telemedecine] ; [Medical Desert] ; [Development] ; [Pharmacist] ; [Pharmacy]