



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Utilisation de la téléconsultation par les allergologues : résultats de l'enquête du CNPA de 2021

Use of teleconsultation by allergists: Results of the 2021 CNPA survey

E. Sève^{a,*}, E. Fromentin^b, I. Bossé^c, L. Canipel^d, S. Lefèvre^e, P. Demoly^f

^a CH sud 77, 55, Boulevard Joffre, Fontainebleau, France

^b Cabinet d'allergologie, 32, Place Sébastopol, Lille, France

^c Cabinet d'allergologie, 146, avenue des corsaires, La Rochelle, France

^d Société Française de Santé Digitale, France

^e Institut régional d'allergologie, CHR Metz-Thionville, Metz, France

^f Département de pneumologie, unité d'exploration des allergies, hôpital Arnaud-de-Villeneuve, hôpital universitaire de Montpellier, université Montpellier, UMR-S 1136 Inserm-Sorbonne université, Équipe EPAR - IPLESP, Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 19 janvier 2022

Accepté le 26 avril 2022

Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :

Téléconsultation

Télémédecine

Allergie

E-santé

Keywords:

Teleconsultation

Telemedicine

Allergy

E-health

RÉSUMÉ

La téléconsultation est un acte médical pris en charge par la sécurité sociale pour le suivi des patients depuis 2018 mais qui a connu un essor phénoménal avec la crise COVID de 2020. Le Conseil National Professionnel d'Allergologie a souhaité enquêter auprès de ses membres à ce propos. 82,1 % n'utilisait pas cet outil avant la crise mais pendant celle-ci 86,4 % des médecins l'ont fait et 66,8 % le font encore en 2021. La téléconsultation leur sert principalement pour le renouvellement d'une immunothérapie allergénique, de traitements symptomatiques et pour annoncer un bilan biologique. Un allergologue sur deux trouve "intéressant" le fait de pouvoir recevoir ainsi des nouveaux patients, notamment pour des patients dans un désert médical, une histoire d'allergie médicamenteuse ou une urticaire chronique. 57,3 % pensent gagner du temps grâce à la téléconsultation. On note ainsi que cet exercice de la médecine à distance est rentré dans les habitudes des allergologues qui ont su se l'approprier et l'adapter à leur pratique.

© 2022 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Teleconsultation has been a reimbursed tool for monitoring patients since 2018 but which experienced a phenomenal boom with the COVID crisis of 2020. The National Professional Council of Allergology wanted to survey its members in this regard. 82.1% did not use this tool before the crisis but during it 86.4% of the doctors did it and 66.8% still do it in 2021. The teleconsultation is used mainly for the renewal of an allergen immunotherapy, symptomatic treatments and to announce a biological assessment. One in two allergists find it "interesting" to be able to receive new patients in this way, especially for patients in a medical desert, with a history of drug allergy or chronic urticaria. 57.3% think they save time thanks to teleconsultation. We note that this tool has become a habit of allergists who have known how to appropriate and adapt it to their practice.

© 2022 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

La téléconsultation a pour principe de connecter via la vidéo un médecin et un patient afin de réaliser une consultation, sans examen physique par le médecin (mais possible avec l'aide via des objets connectés ou par un soignant tiers assistant le patient) avec la possibilité de discuter, interroger, expliquer une prise en charge,

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : edouard.seve@hotmail.fr (E. Sève).

un résultat d'examen et d'envoyer si nécessaire des documents comme des ordonnances de manière sécurisée [1]. L'avenant 6 de juin 2018 de la convention médicale a permis son remboursement mais c'est avec la crise COVID et le premier confinement du printemps 2020 que cette pratique a réellement explosé, les patients ne pouvant plus aller dans les cabinets pour consulter. Par la suite, l'activité a diminué mais est restée dans les habitudes d'une partie des médecins et des patients.

L'allergologie est une discipline qui se prête tout particulièrement à cet acte médical, avec des temps importants d'échanges, que cela soit au moment de l'interrogatoire, des conseils d'éviction d'allergènes ou pour l'éducation thérapeutique. Tout cela peut être aussi bien réalisé en présentiel au cabinet qu'en vidéo et permet ainsi la mise en place de parcours alterné en fonction de l'objectif de soin à atteindre dans une décision partagée avec le patient après l'avoir informé et demandé son consentement. Toutefois ni les examens physiques par le médecin ni les tests cutanés ne sont possibles à distance en allergologie, bien qu'une infirmière puisse permettre de réaliser une auscultation par exemple. Dans l'avenir, avec l'essor des cabines connectées il sera potentiellement possible de réaliser un test à la demande du médecin en ligne.

Le Conseil National Professionnel d'Allergologie (CNPA) s'est penché sur ce sujet et a souhaité recueillir les opinions, pratiques et souhaits des allergologues à ce propos.

2. Matériel et méthodes

Une enquête en ligne a été réalisée entre le 10 novembre et le 24 novembre 2021, via les mailing-listes du Syfal et de la Société Française d'Allergologie, le CNPA ne possédant pas lui-même de fichiers d'adhérents. Environ 800 médecins ont été contactés. L'enquête était anonyme et comportait 12 questions. Le logiciel utilisé était Googleform. Un texte d'accueil présentait le projet et l'intérêt : "Ce questionnaire a pour but de dresser un panorama rapide de l'utilisation de la téléconsultation par les allergologues et d'envisager des pistes d'amélioration. Pour le moment, seules les téléconsultations de suivi, pour des patients déjà connus, sont remboursées par l'assurance maladie (CPAM), mais la convention médicale est amenée à évoluer. Merci de vos réponses et remarques"

3. Résultats

237 réponses ont été recueillies.

L'ensemble de l'hexagone et des DROM TOM était représenté avec notamment 24,3 % en Ile de France, 12,3 % en Auvergne Rhône-Alpes et 10,2 % en Occitanie (Fig. 1A).

La grande majorité, 73,7 % étaient allergologues exclusifs, suivis par 10,6 % de pédiatres allergologues et 8 % de pneumologues et pneumopédiatres allergologues (Fig. 1B). Les spécialistes restants étaient des internistes (1,6 %), généralistes (1,2 %), ORL (0,4 %), anesthésistes (0,4 %) et biologistes (0,4 %).

82,1 % (195/237) n'utilisaient pas la téléconsultation en 2019 avant la pandémie. Pendant le premier confinement de mars à mai 2020, 86,4 % des médecins ont utilisé cet outil. Par la suite, en 2021, les 2/3 (159/237) continuent de pratiquer des téléconsultations dont 18,7 % (16/237) avec plus de 6 actes par semaine (Fig. 2).

Plus de la moitié (105/193) des praticiens qui téléconsultent utilisent ou ont utilisé Doctolib comme plateforme. L'autre moitié se répartit entre 30 solutions différentes, privées ou fournies par les différentes ARS.

Presque la moitié (108/222) pensent continuer ainsi tandis que 31,8 % pensent diminuer et 19,5 % prévoient d'augmenter le nombre de téléconsultations (Fig. 3).

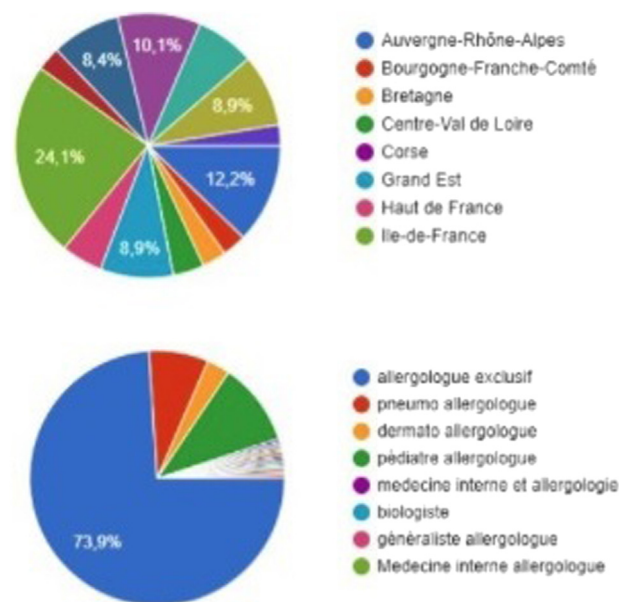


Fig. 1. Origine géographique (A) et spécialités (B) des médecins répondants.

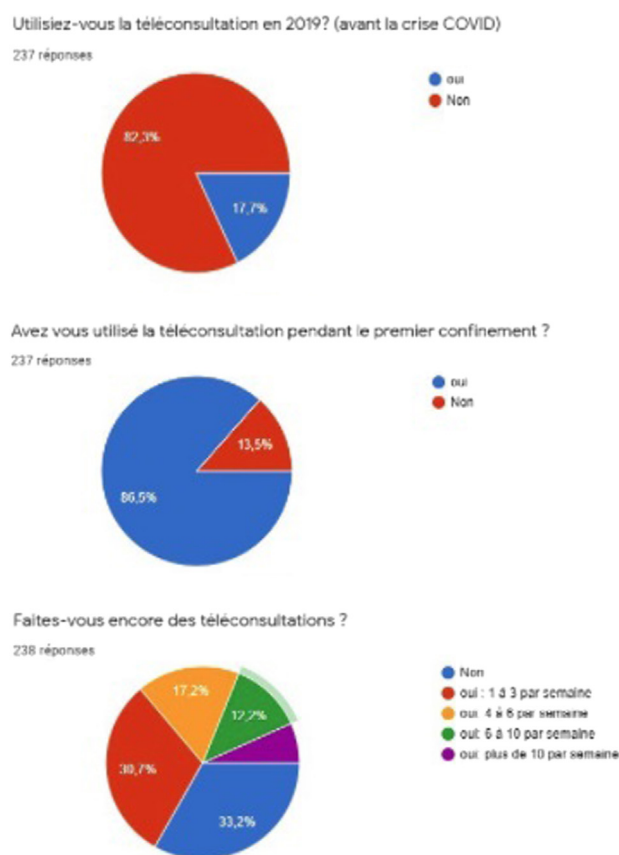


Fig. 2. Utilisation de la téléconsultation avant, pendant et après le premier confinement.

Certaines réponses sont très mitigées. 57,6 % (136/236) pensent que cet outil permet de gagner du temps ou de raccourcir les délais de rendez-vous. 49,6 % trouvent que réaliser des téléconsultations pour les nouveaux patients est "intéressant".

Actuellement, les praticiens utilisent principalement la téléconsultation pour le renouvellement d'une Immunothérapie

Par rapport à 2021, pensez-vous qu'en 2022 vous ferez

222 réponses

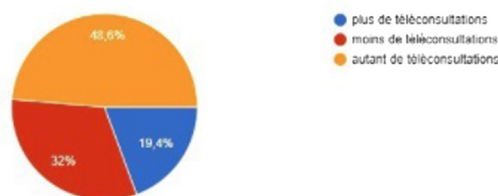


Fig. 3. Projet de poursuite des téléconsultations.

allergénique (77,9 %), de traitements symptomatiques (74,7 %) et annonce et discussion à propos de bilans biologiques (69,3 %). De façon moins fréquente, on note le suivi d'urticaire chronique (46,3 %), la rédaction de certificat (34,9 %) et l'initiation de Protocole d'Accueil Individualisé (18,4 %).

Enfin, à la question "Quels seraient les motifs de primo téléconsultations qui vous sembleraient éligibles à un remboursement par la CPAM?" les premiers motifs sont les patients dans un désert médical (73,8 %), un débrouillage pour une histoire d'allergie médicamenteuse (69,1 %), pour une urticaire chronique (48 %), une urgence (41 %), allergie aux hyménoptères (39,6 %) allergie alimentaire (38,3 %) et allergie respiratoire (26,3 %).

Des commentaires libres pouvaient être laissés. Ils sont très variés, certains estimant que la téléconsultation est très pratique et très utile alors que d'autres y voient une régression de la médecine et une deshumanisation du soin. Le gain de temps pour le patient (qui n'a pas à se déplacer) est noté plusieurs fois. L'aspect financier est évoqué, avec un coût des plateformes estimé élevé et une rémunération de l'acte pas assez importante.

4. Discussion

Tout d'abord, l'enquête bénéficie d'un fort taux de réponse pour ce type de questionnaire, avec 237 réponses sur 800 envois. Cependant il y a un probable biais dans les réponses car les médecins répondent surtout ceux qui pratiquent la téléconsultation.

La population étudiée semble représentative des allergologues français [2]. Toutes les régions sont représentées, y compris outre-mer. Les trois quarts des déclarants sont "allergologues exclusifs".

À propos de l'utilisation de la téléconsultation, les résultats suivent la même mouvance que pour les autres spécialités. Le remboursement des téléconsultations a été mis en place en septembre 2018, encadré par l'avenant 6 de la convention médicale [3]. Durant l'année 2019, 60 000 actes ont été effectués, toutes spécialités confondues. La téléconsultation représentait 0,04 % des actes médicaux [4] pour moins de 5 % des médecins [5]. En février 2020, moins de 3000 médecins libéraux utilisaient cet outil (sur 120 000 libéraux) contre 45 000 médecins fin avril et 19 millions de téléconsultations sur l'ensemble de l'année.

64 % des médecins estiment en janvier 2021 que la téléconsultation fait désormais partie de leur quotidien [6]. Le nombre de téléconsultations correspondait alors à près de 4,4 % du total des consultations médicales, soit cent fois plus qu'un an auparavant.

Dans notre enquête, près de 18 % des allergologues téléconsultaient avant la crise, ce qui est un peu supérieur à la moyenne des spécialités médicales qui est de 16 % [6]. Ce taux est monté à plus de 86 % pendant le printemps 2020, là encore plutôt plus que les autres spécialités qui étaient à 53 % [7]. On peut noter que la spécialité allergologie semble se prêter à l'usage de la téléconsultation pour toute la partie entretien/interrogatoire du patient et l'éducation thérapeutique. Il faut rappeler également que le printemps 2020 a été particulièrement riche en pollens avec un hiver doux et des températures chaudes dès le mois de mars, aggravant

nettement les symptômes des patients, y compris certains habituellement peu gênés. La demande en consultation d'urgence a donc été importante. Un webinar d'information sur la téléconsultation a été réalisé conjointement par le Syfal et le laboratoire Stallergenes Greer le 20 mars 2021 : il a été suivi en direct par 213 allergologues avec un score d'audience de 100 %.

Fin 2021, 2 allergologues sur 3 continuent de réaliser des téléconsultations. Quasiment un tiers le fait de façon anecdotique (1 à 3 par semaine) mais plus d'un tiers en fait au moins 4 par semaine et 6,7 % plus de 10. L'activité a donc diminué mais reste maintenant ancrée chez la majorité des médecins. Si on évalue l'activité moyenne allergologique à 80 patients hebdomadaires, 4 téléconsultations par semaine représentent 5 % de l'activité globale.

Le remboursement à 100 % par la CPAM des actes de téléconsultations depuis l'avenant 8 [8], poursuivi de manière dérogatoire jusqu'à fin 2021 pour les covid positifs et complété par l'avenant 9 appliqué en 2022, ainsi que des incitations financières via le forfait structure ont participé également à pérenniser ces actes. L'avenant 9 supprime également l'obligation de revoir le patient au cabinet au moins une fois par an. C'est ainsi que près de 70 % des allergologues pensent continuer à téléconsulter autant ou plus en 2022.

Par rapport à la plateforme utilisée, la plus fréquente (47,3 %) est Doctolib. Il s'agit de la première plateforme de prise de rendez-vous en ligne en France, avec notamment 90 % des centres de vaccination qui ont opté pour cet opérateur. En 2020, 42,2 millions de patients ont utilisé Doctolib [9]. Livi, la première plateforme au niveau européen en 2021 arrive en 2^e place avec 12,3 %. La 3^e place revient à Consulib, une plateforme qui a pu séduire grâce à des tarifs moins chers que ses concurrents et par le fait d'avoir été créée par des médecins.

Plus de la moitié (57,3 %) des répondants estiment que cet exercice de la médecine permet de gagner du temps ou de raccourcir les délais de rendez-vous. En effet, sans le temps dédié à l'examen physique et aux tests cutanés ni celui relatif au paiement, le rendez-vous dure moins longtemps. Il peut y avoir par contre une perte de temps liée à des problèmes de connexion ou des difficultés techniques pour transmettre des documents. Une étude Medaviz sur 10000 téléconsultations estime à 7 minutes la durée moyenne de téléconsultation de médecine générale, contre 17 minutes pour une consultation au cabinet [10].

Trois motifs de rendez-vous reviennent chez plus de deux tiers des médecins : le renouvellement d'immunothérapie allergénique (76,9 %), le renouvellement de traitement symptomatique (72,2 %) et l'annonce et discussion de résultats biologiques (69,3 %). Ces motifs sont plutôt logiques, la téléconsultation devant s'inscrire dans le cadre d'un suivi, chez un patient déjà venu en consultation présente. Ils ne requièrent pas forcément d'examen physique en l'absence de signe d'appel. Les deux laboratoires producteurs d'immunothérapie allergénique en France ont tous deux mis en place des logiciels embarqués et maintenant des solutions en ligne pour pouvoir prescrire les APSI. Toutes les prescriptions peuvent donc être réalisées en ligne de manière sécurisée. Il n'est pas recommandé de réaliser des tests cutanés dans le cadre du suivi, un entretien à distance est donc suffisant habituellement pour évaluer l'efficacité du traitement.

Le projet des autorités de santé est de mettre en place un parcours alterné, coordonné de soins, avec une part de présentiel et du suivi en distanciel lorsque cela est possible. L'allergologie est donc une spécialité qui rentre bien dans cette optique, avec un choix de méthode en fonction des objectifs de soins, en décision partagée avec le patient.

L'urticaire chronique arrive en 4^e position avec une prise en charge en ligne chez 47,3 % des allergologues. Ici encore, il n'est pas recommandé de réaliser des tests cutanés, et l'examen physique dermatologique peut être réalisé en direct avec la caméra en cas de poussée active au moment de la consultation ou par l'envoi

sécurisé de photos par le patient. Une téléconsultation peut donc permettre de réévaluer le patient et d'adapter le traitement sans perte de qualité par rapport à une consultation en présentiel.

Bien que des dérogations [11] aient été publiées avec la pandémie COVID pour pouvoir réaliser des téléconsultations remboursées chez les primo consultants, c'est-à-dire des patients non connus du praticien, cet outil a pour essence le suivi dans un objectif de parcours de soins coordonnés. Cependant il est possible que la législation évolue et que des exceptions temporaires deviennent pérennes. C'est pourquoi nous avons demandé si les allergologues voyaient un intérêt à réaliser de telles primoconsultations en ligne. La réponse est mitigée avec 50,4 % de "non" et 49,6 % de "oui".

Les motifs invoqués pouvant justifier un remboursement sont pour deux tiers des médecins un patient habitant dans un désert médical, ainsi que pour un entretien de débrouillage dans le cadre d'une suspicion d'allergie médicamenteuse. Le premier motif a été retenu comme valable pour les téléexpertises. Le nombre d'allergologues diminuant progressivement eu égard à la démographie médicale tandis que le nombre de patients allergiques augmente, il est souvent compliqué pour le patient d'obtenir un rendez-vous près de chez lui, notamment dans le centre de la France [2]. L'avenant 9 de la convention médicale, qui s'appliquera début 2022, autorisera ce premier point [12]. Les allergies médicamenteuses sont quant à elles compliquées et délicates. Un temps important à l'interrogatoire est nécessaire pour évaluer la chronologie de la ou des réactions, les symptômes et l'évolution avec ou sans prise en charge. Il n'est pas recommandé de réaliser de tests en dehors d'un centre hospitalier. En outre, il faut pouvoir disposer des produits, parfois provenant de la réserve hospitalière, et réaliser des recherches sur des dossiers antérieurs et techniquement se procurer les médicaments à tester et réaliser des dilutions en amont des tests. Ces bilans sont donc le plus souvent réalisés en deux temps. Le premier temps d'entretien pourrait donc être réalisé en ligne avant d'être complété par des tests cutanés orientés et/ou tests de provocation en consultation ou en hôpital de jour. Parfois le deuxième temps n'est même pas nécessaire en l'absence de signe évocateur allergique ou d'indication à réaliser des tests.

La même réflexion peut s'appliquer à la prise en charge de suspicion d'allergie aux hyménoptères (cités par 39,6 % des allergologues), avec des critères précis d'indication à réaliser les tests cutanés.

La prise en charge à distance d'urgence pour un nouveau patient, pour 40 % des répondants, est également justifiée. Une évaluation par camera interposée peut permettre de conseiller au patient de se diriger vers un service d'accueil des urgences si le médecin détecte des éléments de gravité. Dans le cas contraire, il pourra lui adresser une ordonnance en ligne.

5. Conclusion

La téléconsultation, après un début timide, a été utilisée par la quasi-totalité des allergologues en 2020 dont les deux tiers continuent de s'en servir en 2021. Cet exercice de la médecine est rentré dans les habitudes et devrait maintenir sa place dans le futur, dans le cadre du suivi des patients atteints d'allergie ou d'urticaire chronique, notamment pour les suivis biologiques et les renouvellements de traitement. Par rapport aux nouveaux patients, la profession est partagée mais l'avenant 9 approuvé en 2021 et autorisant la prise en charge des patients isolés pourra faire évoluer les mentalités et les pratiques dès 2022. Ces informations ont été

transmises par le Conseil National Professionnel d'Allergologie à la Fédération des Spécialités Médicales de façon à convaincre la Direction Générale de l'Offre de Soins à rembourser d'autres actes pour des nouveaux patients.

L'enquête de cette étude était destinée aux médecins, il serait intéressant dans le futur de réaliser une enquête côté patient pour connaître leur vécu et leurs attentes de la téléconsultation en allergologie.

L'évolution de la nomenclature, de la législation et de la technologie amènera sans doute une évolution des pratiques des allergologues en matière de télémedecine, dans un contexte de vieillissement de la population médicale et de pénurie de spécialistes confrontés à une augmentation du nombre de patients allergiques. Une implication de la spécialité dans la recherche et une coopération avec le secteur des nouvelles technologies sont donc souhaitables pour adapter les outils à notre pratique et non l'inverse.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier tous les médecins ayant accepté de répondre à l'enquête.

supplément en ligne. Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.reval.2022.04.005>.

Références

- [1] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/fiche_memo_teleconsultation_et_teleexpertise_mise_en_oeuvre.pdf.
- [2] Lefevre S, Bosse I, Fontaine JF, Rolland C, et al. Cartographie de l'offre de soins en allergologie en France en 2020. *Rev Fr Allergol* 2020;60(3):119-23.
- [3] Arrêté du 1^{er} août 2018 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037306389/>.
- [4] Enquête publiée sur le site de France Assos Santé et menée par l'Institut CSA durant le mois de juin 2021 <https://www.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/2021/09/CSA-pour-France-Assos-Sante-Les-Francais-et-la-e-sante-Resultats-Patients-Rapport-27juil2.pdf>.
- [5] DREES, bulletin 1162 de septembre 2020: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/ER%201162-te%CC%81le%CC%81consultation-BAT.pdf>.
- [6] Sondage Odoxa et ANS de janvier 2021: <http://www.odoxa.fr/sondage/telemedecine-multipliee-3-1-an-francais-parmi-plus-enthousiastes-deurope-a/>.
- [7] Baromètre Odoxa pour l'ANS réalisé en juin 2020: <https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media.entity/documents/odoxa-pour-lans-et-le-mag-de-la-sante-barometre-telemedecine-vague-2-publie-le-22-octobre-2020.pdf>.
- [8] Avis relatif du 03 septembre 2020 à l'avenant n° 8 à la convention nationale <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042302716/>.
- [9] <https://info.doctolib.fr/blog/42-millions-de-patients-rendez-vous-en-ligne/>.
- [10] <https://www.medaviz.com/je-ne-peux-pas-integrer-la-teleconsultation-je-manque-de-temps>.
- [11] Décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus: Article 2 bis créé par Décret n°2020-227 du 9 mars 2020 - art. 1.
- [12] Arrêté du 22 septembre 2021 portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044097701>.