

# le MIAAG

astera

## DOSSIER SPÉCIAL TÉLÉCONSULTATION

- Plus de facilité et plus de rapidité

*Interview d'Arthur Thirion - Doctolib*

- Un accès aux soins de qualité

*Interview de Pierre Simon - Fondateur de la Société Française de Télé médecine*

- Un nouveau moyen de pratiquer son art

*Interview de Sophie Sergent - Pharmacien d'officine*

N°8  
JUIN-JUILLET-AOÛT

# VISIOFORMATION TÉLÉCONSULTATION : ENJEUX POUR L'OFFICINE

Toutes les clés pour comprendre et proposer la téléconsultation dans le cadre de vos nouvelles missions !



**Formation à distance d'1h30 de 12h30 à 14h**  
125€ HT (prix à l'officine quel que soit le nombre de participants)

Inscrivez-vous sur [www.cerprouenformation.fr](http://www.cerprouenformation.fr)

## SOMMAIRE

# 4/11

DOSSIER SPECIAL  
TELECONSULTATION :

- Plus de facilité et plus  
de rapidité

*Interview d'Arthur Thirion  
Doctolib*

- Un accès aux soins  
de qualité

*Interview de Pierre Simon  
Fondateur de la Société Française  
de Télémedecine*

- Un nouveau moyen de  
pratiquer son art

*Interview de Sophie Sergent  
Pharmacien d'officine*

# 13

SE FORMER À LA  
TÉLÉCONSULTATION

# 14/15

LES NEWS  
DE L'OFFICINE  
Quelques faits marquants  
du monde officinal



## LA TÉLÉMÉDECINE

Le mot disruption adapté à l'économie définit le bouleversement d'un marché avec des positions établies par une stratégie inédite.

Ce terme pourrait s'appliquer à la médecine et les précisions de la télémédecine de l'avenant 15 inquiète déjà les syndicats de médecins : « Nous craignons un détournement du soin et du médecin traitant au profit de plateformes commerciales hors sol dès que le médecin ne sera pas disponible ou joignable » (MG France).

Aujourd'hui la mise en œuvre de la télémédecine n'a pas égalé la rhétorique et la plupart des applications ne sont pas perturbatrices mais soutenantes : consultation d'un spécialiste par exemple.

Au-delà du déploiement pratique de la télémédecine, la difficulté du pharmacien dans ce domaine est double :

- Pédagogique car il doit convaincre une patientèle encore candide dans ce domaine ;
- Il doit choisir le bon partenaire pour développer ses outils de télémédecine.

Les acteurs présents sur le marché sont nombreux et différents modèles sont proposés : une prestation simple ne nécessitant que l'utilisation d'un smartphone ou une tablette avec une relation directe patient-médecin (Mesdocteurs, Qare, Docavenue, Doctolib...) et une prestation nécessitant du matériel (oxymètre, tensiomètre,...) avec un accompagnement par le pharmacien (Mesdocteurs, Doctolib, Visiomed,...) ou une infirmière (Healphi).

Les mutations engagées par l'officine vers une pharmacie de service et une transformation digitale place le pharmacien, avec ses atouts de proximité et de disponibilité, en première ligne pour saisir l'opportunité qu'est la télémédecine.

Cet avenant est aussi la reconnaissance des pouvoirs publics pour la pharmacie comme lieu privilégié afin d'assurer une consultation, certes à distance mais, dans des conditions de sécurité et de confiance pour le patient.

La télémédecine est une pierre de plus pour que la pharmacie d'officine devienne le point central du parcours de soins de ville.

*Armand Pinton  
Président d'Astera*

# LA TÉLÉCONSULTATION POUR PLUS DE FACILITÉ ET PLUS DE RAPIDITÉ

**CRÉÉE EN 2013, DOCTOLIB FOURNIT UN SERVICE EN LIGNE DE PRISE ET DE GESTION DE RENDEZ-VOUS MÉDICAUX. EN QUELQUES ANNÉES, L'ENTREPRISE S'EST LARGEMENT DÉVELOPPÉE. ELLE COMPTE AUJOURD'HUI PLUS DE 750 SALARIÉS ET QUELQUE 35 MILLIONS DE PATIENTS SE CONNECTENT CHAQUE MOIS SUR SON SITE. DEPUIS LE DÉBUT DE L'ANNÉE, DOCTOLIB PROPOSE DES TÉLÉCONSULTATIONS. ARTHUR THIRION NOUS EN DIT PLUS SUR CETTE NOUVELLE ACTIVITÉ ET LES PONTS QUI POURRAIENT ÊTRE CONSTRUITS AVEC LE MONDE DE L'OFFICINE.**



## FICHE D'IDENTITÉ

*Arthur Thirion, directeur France de Doctolib*

**Doctolib est avant tout connu comme un outil de facilitation, une solution de rendez-vous médical en ligne. Vous avez ajouté une autre corde à votre arc depuis quelques mois en lançant la téléconsultation. Quelles étaient vos motivations ?**

L'idée de la téléconsultation correspond tout à fait à notre démarche initiale, à notre ADN. Nous avons créé Doctolib en novembre 2013 avec la volonté de proposer un service qui facilite l'accès aux soins pour les patients et optimise l'organisation des professionnels de santé dans leur cabinet. L'agenda que nous proposons redonne du temps médical aux médecins tout en libérant les secrétaires médicales de tâches administratives à moins forte valeur ajoutée.

Au tout début de 2014, un premier professionnel de santé utilisait nos services. Nous avons dès lors bénéficié d'un réel engouement pour notre outil. Cinq ans plus tard, à peu près 80 000 praticiens utilisent Doctolib. Tous les professionnels de santé sont représentés, du médical au paramédical.

Cette dynamique nous a amené à nous intéresser à la téléconsultation à partir de

la fin du premier semestre 2018. La forte demande à ce sujet des patients comme des médecins a renforcé notre volonté. Côté patient, cela facilite l'accès aux soins. On s'attaque dès lors à la problématique des déserts médicaux tout comme à la difficulté croissante à l'accès aux soins. Côté médecin, la solution répond à leurs attentes en termes de gain de temps et d'efficacité.

L'été dernier, nous avons rencontré plusieurs centaines de médecins de notre réseau avec qui nous échangeons déjà au quotidien. On leur a demandé leurs besoins en matière de téléconsultation. Ils nous en ont fait toute une liste en y ajoutant ceux de leur patient.

On a pu dès lors créer au début de l'année un premier service de téléconsultation à destination de nos professionnels de santé partenaires et directement intégré à notre agenda Doctolib.

**"L'USAGE EST NOUVEAU, IL FAUT DONC ACCOMPAGNER CETTE TRANSITION."**

Depuis, une équipe dédiée suit ce dossier de près. L'usage est nouveau, il faut donc accompagner cette transition. On discute beaucoup avec les médecins pour optimiser les téléconsultations. C'est assez différent que d'être face à face physiquement, il faut savoir créer un environnement calme, prendre du recul

pour bien se percevoir, se comporter de manière adéquate.

Quoiqu'il en soit, plusieurs centaines de praticiens proposent désormais des téléconsultations sur Doctolib. Mais que les choses soient claires, Doctolib ne fait pas de téléconsultation. Nous permettons simplement à des médecins, installés dans des cabinets, de faire des téléconsultations. Ce faisant on rentre dans le cadre du parcours de soins et donc du remboursement, ce qui n'est pas le cas de toutes les plateformes présentes sur le marché. On rencontre beaucoup d'entreprises exerçant uniquement sur Internet, qui apparaissent comme des offreurs de soins. Chez eux, le professionnel de santé est salarié. On n'y respecte pas le parcours de soins et les patients ne sont donc pas remboursés. Ce n'est pas le même métier.

**"L'ENJEU EST À LA FOIS FINANCIER MAIS AUSSI PROFESSIONNEL PUISQUE CELA ASSURE UN MEILLEUR SUIVI DES PATIENTS."**

**Qu'apporte aujourd'hui la téléconsultation aux patients qui en font usage comme aux médecins qui la dispensent ? Que peuvent espérer les pharmaciens du lancement de la téléconsultation en officine ?**

L'idée de la téléconsultation pour nous est assez simple : ce n'est rien de plus qu'une consultation, la seule différence étant qu'elle se fait à distance. Elle dispose néanmoins de ses propres avantages. Avec elle, on propose un nouveau service au patient qui lui évite de se déplacer tout en lui permettant d'accéder à une offre de soin à laquelle il n'a pas forcément accès à l'ordinaire. La téléconsultation permet de consulter plus facilement et plus rapidement.

Pour les professionnels de santé, la téléconsultation redonne du temps. Aujourd'hui, pour de nombreux praticiens, il n'est pas rare d'être sollicité à plusieurs reprises dans une même journée pour des conseils, des questions ou simplement des renouvellements d'ordonnance. Le médecin peut encadrer ces sollicitations en consacrant des créneaux de

téléconsultations à ses patients. Il peut ainsi transformer ces consultations informelles en véritables consultations. L'enjeu est à la fois financier mais aussi professionnel puisque cela assure un meilleur suivi des patients.

Globalement, la téléconsultation va changer l'organisation des soins au quotidien. Cela va privilégier les rapports avec le patient et ouvrir plus de consultations. On en est au début mais la téléconsultation peut prendre beaucoup de place. On peut imaginer que demain un médecin réalise 10 à 30% de ses consultations à distance.

**"ON SAIT QU'UNE MEILLEURE COMMUNICATION ÉQUIVAUT À UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE."**

La téléconsultation c'est aussi l'occasion pour les professionnels de santé de mieux travailler entre eux. Certaines fonctionnalités chez Doctolib permettent déjà aux médecins de s'adresser à des patients ou d'échanger des informations entre confrères. Or on sait qu'une meilleure communication équivaut à une meilleure prise en charge.

Les pharmacies ont un rôle important à jouer pour le développement de la téléconsultation. Il reste beaucoup d'officines dans les territoires, jusque dans les fameux déserts médicaux. Via la téléconsultation, les pharmacies peuvent connecter patients et médecins en assurant le conseil et l'accompagnement des patients. L'opportunité est d'améliorer l'accès aux soins en faisant bénéficier les patients de la forte présence des officines sur le territoire.

Les pharmaciens ont encore deux autres raisons de se lancer dans la téléconsultation. Financièrement, ils peuvent espérer une rémunération et, grâce à de nouveaux services tel que celui-ci, ils fidélisent encore un peu plus leur clientèle.

**Avez-vous des projets spécifiques pour le développement de la téléconsultation à l'officine ?**

Nous travaillons déjà avec des pharmacies à travers quelques projets pilotes. Nous

discutons également avec l'Ordre pour essayer de mettre des choses en place. Nous réfléchissons notamment à la place de la pharmacie dans la prise en charge du patient dans le cadre de la téléconsultation. On pense notamment que les pharmacies s'avèrent tout indiquées pour prendre en charge les patients qui ne peuvent absolument pas faire de téléconsultation seuls chez eux, soit parce qu'ils n'ont pas accès à un ordinateur connecté soit que leur cas demande la présence d'une tierce personne. Les pharmacies ont également un rôle à jouer dans l'accompagnement des personnes à mobilité réduite.

Nous allons affiner notre réflexion cette année en sondant les besoins et les envies des patients comme des pharmaciens dans le cadre de nouveaux projets pilotes.

Dans tous les cas, la demande existe et nous avons envie de travailler avec les pharmaciens. Dès que nous aurons identifié ensemble les besoins, nous créerons un outil qui y répondra.

**La téléconsultation implique une protection sans faille des données personnelles. Comment Doctolib envisage d'assurer cette sécurité ?**

La sécurité fait partie des conditions sine qua none de la création de Doctolib. Depuis le premier jour, nous sommes conscients d'œuvrer dans un environnement médical hautement sensible. En tant qu'intermédiaire entre le professionnel de santé et le patient, nous assurons la sécurité de l'ensemble des flux générés. Par ailleurs, les données demeurent l'unique propriété du professionnel de santé. L'ensemble des données sont cryptées et gardées chez des hébergeurs certifiés hébergeur de données de santé, conformément à la procédure définie par le ministère de la santé et la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Doctolib se contente de proposer un service aux professionnels de santé et aux patients sans avoir le moindre accès aux données et sans jamais en être propriétaire. Toutes ses règles valent autant pour notre agenda que pour la téléconsultation. On a conservé les mêmes normes de sécurité pour les services de téléconsultation.

**Stanislas Niox-Chateau, votre PDG, estime que " la téléconsultation n'est pas une fin en soi mais simplement une brique dans le**

**parcours de soin ". Quelles vont donc être les autres briques ?**

On y travaille chaque jour. On va les définir dans le temps même si on sait déjà qu'elles vont s'inscrire dans la facilité d'accès aux soins. Doctolib dispose d'un centre de recherche et de développement où des ingénieurs tentent de répondre à cette question. Notre objectif reste de fournir un outil de facilitation, aussi bien pour le patient que pour le professionnel de santé.

La téléconsultation est un très bon exemple d'innovation pour laquelle nous pouvons apporter une véritable valeur ajoutée. Car en tant que telle, la téléconsultation n'a rien d'extraordinaire. Il s'agit simplement d'un outil que l'on met en place entre un professionnel de santé et un patient. Que ce soit la prise de rendez-vous en ligne ou la visio-conférence, on s'attaque là à des problématiques qui sont coutumières pour beaucoup de Français. La prise de rendez-vous en ligne, vous le faites déjà depuis plusieurs années pour de nombreux services. Beaucoup de Français échangent régulièrement, via une webcam, avec leur famille ou leurs amis.

On se contente de mettre tout cela à la disposition d'un monde particulier pour un usage particulier, avec des normes de sécurité spéciales et une grande interopérabilité avec l'ensemble du monde de la santé.

Notre objectif, c'est de continuer à faciliter les outils du quotidien. Si on parle beaucoup de téléconsultation aujourd'hui, il n'en existe pas moins beaucoup d'autres évolutions, moins visibles, plus ingrates, qui font pourtant beaucoup pour améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des patients. La téléconsultation représente une réelle innovation mais ce n'est pas l'alpha et l'oméga de l'innovation en santé. Notre agenda optimise le parcours de soin en s'attaquant notamment aux rendez-vous non honorés. On en compte 100 millions en France chaque année. En communiquant davantage avec les patients, via des sms de rappel ou la possibilité d'annuler son rendez-vous, on réduit dans le même temps ces rendez-vous non honorés et les délais d'attente. Au final, c'est tout le système de consultations qui est optimisé et une offre de soin qui répond mieux à la demande.

# UN ACCÈS AUX SOINS DE QUALITÉ

## FICHE D'IDENTITÉ

*Pierre Simon, fondateur de la Société française de télémédecine.*

Néphrologue de formation, Pierre Simon a contribué à l'écriture du texte de loi définissant la télémédecine dans la loi HPST du 21 juillet 2009 comme du décret d'application de télémédecine du 19 octobre 2010. En 2007, il fonde la Société Française de Télémédecine dont il assure la présidence de 2010 à 2015. Depuis, il offre ses conseils aux pays engagés dans des programmes de télémédecine comme la Colombie ou la Côte d'Ivoire. Présent sur la toile, Pierre Simon y anime un blog dans lequel il écrit chaque semaine un billet sur la télémédecine et, bien entendu, la téléconsultation.

### Au-delà des nouveaux modes de communication, quels sont les éléments moteurs de la télémédecine ?

La télémédecine au XXI<sup>ème</sup> siècle répond à beaucoup d'attente des patients dans une société de l'immédiateté. Le comportement des citoyens a changé. En matière de santé comme pour d'autres services, ils demandent une plus grande réactivité. Par ailleurs, la demande de santé augmente énormément. Or le médecin ne peut pas répondre à tous instantanément. Il a besoin de voir le patient, parfois d'examen complémentaires ou même simplement de temps avant de se prononcer.

Le phénomène de métropolisation et l'urbanisation galopante n'aide pas forcément. On parle aujourd'hui de déserts médicaux. Il s'agit plutôt d'un problème de répartition des médecins sur le territoire et d'un changement de philosophie. Les médecins d'aujourd'hui ne veulent plus faire 70 heures de travail par semaine. Peu d'entre eux désirent vivre dans des zones isolées ce qui vide les campagnes de leur réservoir de médecins. Alors devant ces évolutions sociétales, il faut trouver de nouvelles organisations qui permettent tout de même aux patients d'avoir un accès aux soins de qualité.

### La pharmacie fait-elle partie de ces nouvelles organisations à créer ?

La Société française de télémédecine porte depuis plusieurs années l'idée que la pharmacie reste le dernier îlot de santé à l'heure où les services publics disparaissent. Il me semble plus que judicieux d'avoir recours à l'officine pour permettre aux personnes à proximité et à la clientèle de l'officine d'accéder à un médecin. Nous défendons cette idée avec les syndicats de pharmaciens auprès des

pouvoirs publics. La loi de financement de la Sécurité Sociale 2018 l'a intégrée. Et maintenant, avec l'avenant 15, toutes les conditions sont réunies pour que des téléconsultations se déroulent dans les officines.

### Appliquée chez les médecins depuis quelques mois, la téléconsultation rencontre-t-elle le succès ?

Pour l'instant, la réponse est non. Si vous prenez les dernières statistiques puisque la téléconsultation est financée dans le secteur libéral depuis le 15 septembre 2018, les premiers six mois apparaissent quand même assez décevants.

## "LA PHARMACIE RESTE LE DERNIER ÎLOT DE SANTÉ À L'HEURE OÙ LES SERVICES PUBLICS DISPARAISSENT."

L'avenant signé entre les syndicats de médecins libéraux et l'Assurance Maladie a exigé que la téléconsultation se fasse à l'initiative du médecin et non du patient. En six mois, 8 000 téléconsultations ont ainsi été demandées. L'Assurance Maladie assure que nous serions aujourd'hui à 700 000 téléconsultations par semaine. Il y a un léger mieux mais ça ne fera pas plus de 50 000 téléconsultations en 2019 alors que l'objectif de l'assurance maladie tablait sur 500 000 pour cette année, 1 million en 2020 et 1,5 en 2021.

Dans le même temps, les plateformes de téléconsultation financées par les complémentaires santé - une quinzaine pour la plupart installées en région parisienne - ont eu des résultats diamétralement opposés. Elles totalisent en effet plus de 100 000 téléconsultations en 2019, toutes à l'initiative du patient.

La situation est particulière. D'un côté, on a un cadre défini par les syndicats de médecins libéraux et l'Assurance Maladie qui lie la téléconsultation au parcours de soin. Et on voit que dans les six premiers mois, ça n'a pas beaucoup pris. De l'autre côté, on a une demande sociétale qui s'exprime par la croissance des appels au centre 15, par la réussite des plateformes payées par les complémentaires santé où la téléconsultation se fait à l'initiative des patients.

On est dans cette situation très curieuse aujourd'hui pour les pharmaciens qui dépendent totalement de l'appétence des médecins pour la téléconsultation.

### Les pharmaciens sont-ils prêts pour mettre en place la téléconsultation ?

Les pharmaciens se demandent aujourd'hui ce que la téléconsultation va leur coûter et surtout ce qu'elle va leur apporter. Le raisonnement est logique d'autant plus qu'ils ne peuvent proposer des téléconsultations que si ces dernières sont programmées par le médecin. Si le médecin traitant n'en demande pas, le pharmacien aura beau s'équiper, il n'en fera pas. Pour autant, il va être sollicité par une population qui l'aura identifié comme un acteur de la téléconsultation. Le pharmacien va être en difficulté pour répondre à des demandes hors parcours de soins qui seront, à mon avis, probablement majoritaires. Il devra alors trouver une solution responsable face à ses patients.

## "IL VA ÊTRE SOLlicitÉ PAR UNE POPULATION QUI L'AURA IDENTIFIÉ COMME UN ACTEUR DE LA TÉLÉCONSULTATION."



Les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS), en sont une. Grâce à ces CPTS, les pharmaciens sollicités pour une téléconsultation immédiate peuvent trouver une réponse au niveau des territoires. Mais pour le moment, la majeure partie des territoires ne disposent pas encore de CPTS.

La tentation va être grande pour les pharmaciens de collaborer avec des plateformes de complémentaires santé. Cela amène d'autres questions puisque, dans ce cas-là, le patient n'est pas remboursé. On s'éloigne alors de la loi fondamentale de 1945 qui précise que l'accès à la santé ne doit pas être lié à des conditions de revenus. Les deux systèmes vont avoir du mal à coexister. J'aimerais qu'on s'inspire du modèle suisse, que l'Assurance Maladie et les complémentaires santé passent un deal entre elles pour qu'il y ait une téléconsultation d'orientation à chaque

demande de patient et qu'ensuite celui-ci entre en contact avec son médecin traitant. On pourrait même envisager que l'Assurance Maladie accepte que les consultations ponctuelles vers les plateformes fassent partie du parcours de soins à la condition que les actes soient comptabilisés et connus du médecin. Le DMP pourrait d'ailleurs servir de boîte aux lettres pour des actes hors parcours.

### La téléconsultation change-t-elle les rapports entre les patients, leur médecin et le pharmacien ?

L'avenant 6 exige que le patient soit connu du médecin donc qu'il le rencontre en présentielle ou à distance, cela ne change pas grand-chose. Il faut simplement que le médecin apprenne à mener un dialogue par écran interposé qui reste humain. Quant au pharmacien, il est probable que son lien avec le patient se renforce encore avec la téléconsultation. Les rapports entre

pharmacien et patient sont déjà forts. Ils dialoguent beaucoup entre eux. Le patient lui confie beaucoup d'informations. Le pharmacien, surtout en province, demeure un intermédiaire important dans le parcours de soins. La notion s'amplifie d'ailleurs avec les nouvelles générations. Il demeure également l'expert du médicament.

## "LE PHARMACIEN VA DEVENIR LE PARTENAIRE DU MÉDECIN ET DU PATIENT AU COURS DE LA CONSULTATION."

Avec la téléconsultation, tout cela va s'amplifier. Le pharmacien va devenir le partenaire du médecin et du patient au cours de la consultation. Comme il aura reçu les confidences de son patient, il

pourra aider le médecin à mieux cerner la situation. C'est d'ailleurs pour cela que chaque téléconsultation devrait se faire accompagner par un professionnel de santé. Les pharmaciens apportent là une réelle plus-value.

Par ailleurs, avec la téléconsultation, les pharmaciens peuvent espérer fidéliser leur patientèle, notamment celle atteinte de maladies chroniques, en permettant la réalisation de consultation plus régulière et une meilleure continuité des soins.

# UN NOUVEAU MOYEN DE PRATIQUER SON ART

## FICHE D'IDENTITÉ

*Pharmacie du Progrès,  
Liévin*

*Titulaires* : Sophie Sargent,  
Pascal Rousseau

*Date de création* : 2006

*Effectif* : Six personnes

*Surface client* : 100 m<sup>2</sup>

*Chiffre d'Affaires* : 1,2 M€

**PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION PHARMACIE CLINIQUE ET EXERCICE COORDONNÉ AU BUREAU NATIONAL DE LA FSPF (FÉDÉRATION DES SYNDICATS PHARMACEUTIQUES DE FRANCE), SOPHIE SERGENT EST FAVORABLE À L'ÉMERGENCE DE LA TÉLÉCONSULTATION EN OFFICINE.**

**Signé le 6 décembre dernier, l'avenant 15 à la Convention nationale pharmaceutique ouvre la téléconsultation en officine. A la veille de sa parution au Journal Officiel, votre satisfaction doit être grande ?**

La signature de l'avenant 15 à la Convention nationale pharmaceutique avec l'Assurance Maladie est une grande victoire même si légitimement, il n'aurait pas été concevable que les pharmaciens soient exclus de la téléconsultation. Pourtant, il a fallu faire le forcing pour y parvenir. Les pharmaciens étaient les professionnels de santé oubliés dans la première mouture de la loi de finance pour la Sécurité Sociale 2018 dans un article définissant l'ensemble des professions de santé qui pouvaient faire la promotion du développement de la télé-médecine en France. Finalement, le Gouvernement a lui-même porté un amendement pour nous y intégrer. Il suffisait alors d'attendre la négociation des médecins avec l'assurance maladie pour ouvrir la nôtre fin 2018.

**“LA TÉLÉCONSULTATION, COMME LA TÉLÉMÉDECINE DANS SON ENSEMBLE, N'EST NI UN OBJECTIF NI UNE FIN EN SOI. IL S'AGIT SIMPLEMENT D'UN MOYEN DE PRATIQUER SON ART.”**

Pour autant, la téléconsultation, comme la télé-médecine dans son ensemble, n'est ni un objectif ni une fin en soi. Il s'agit simplement d'un moyen de pratiquer son art. La télé-médecine englobe cinq axes : la téléconsultation, la télé-expertise, la télésurveillance, la téléassistance et la réponse médicale dans le cadre de la régulation, autrement dit le SAMU. Diverse, la télé-médecine reste avant tout la pratique de la médecine à distance. Elle concerne donc les médecins mais sa définition permet au patient d'être accompagné par un autre professionnel de santé, d'où la présence possible du pharmacien au côté du patient.

Elle sert les objectifs immuables des acteurs sanitaires et institutionnels. Personne ne veut ubériser la santé. Il faut être aussi clair que ferme sur ce point sinon, demain, des dérives pourraient apparaître. La télé-médecine, et donc la téléconsultation, existe pour améliorer l'accès aux soins de la population, les pratiques des professionnels ainsi que le partage de l'information. Aujourd'hui, seules la téléconsultation et la télé-expertise sont passées dans le champ conventionnel avec l'Assurance Maladie.

**Quels sont les prérequis pour mettre en place la téléconsultation ? A quoi doit-on se préparer ?**

Le pharmacien qui entend proposer des téléconsultations doit tout d'abord s'assurer de répondre à quelques critères : une salle de confidentialité disposant a

minima d'une table et de deux chaises, d'une plateforme de téléconsultation avec connexion internet de qualité et sécurisée, reliée à un hébergeur agréé de santé, des outils connectés (stéthoscope, otoscope) et non connectés (tensiomètre et oxymètre) et de tout ce qui permet au patient de réaliser lui-même une téléconsultation avec son médecin traitant ou un autre médecin. Il faut aussi prévoir le cas où, comme la loi le permet, la présence du pharmacien s'avère utile ou nécessaire. Il peut notamment être sollicité pour préparer la consultation en récupérant les constantes biologiques ou pour relever la glycémie, la tension, etc. Quoiqu'il en soit, seul le patient peut l'y autoriser.

Cette présence d'un autre acteur en plus du patient et du médecin n'est pas sans poser de questions. C'est nouveau dans la notion du couple patient-médecin. La confidentialité de la consultation intègre une troisième personne. On peut dès lors se demander comment le patient va l'accepter. De quelle manière le médecin va profiter de la présence du pharmacien et, surtout, comment ce dernier va se positionner dans ce partage de l'information. On touche là à des questions presque philosophiques. Alors avant de démarrer des téléconsultations, mieux vaut mener une réflexion en amont.

Il faut avant tout se renseigner sur son territoire, auprès des médecins pour savoir s'ils sont en capacité de donner des téléconsultations. Il faut ensuite se demander comment on met en

place pratiquement, dans son officine, la téléconsultation avec ces mêmes médecins. Toute l'équipe doit participer à cette réflexion. On ne peut que conseiller aux pharmaciens de créer ou d'adhérer à une communauté professionnelle territoriale de santé, une CPTS, qui permet aux professionnels de santé de travailler efficacement ensemble et qui définit des méthodologies au niveau d'un territoire. L'organisation de la téléconsultation en leur sein s'avère bien plus simple et répond aux critères définis dans la convention des médecins. Les pharmaciens pourront également compter sur les plateformes territoriales d'appui que les agences régionales de santé finalisent partout sur le territoire.

**“ON NE PEUT QUE CONSEILLER AUX PHARMACIENS DE CRÉER OU D’ADHÉRER À UNE COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ, UNE CPTS.”**

Nous avons nous-même, sur notre territoire, créé une CPTS afin de travailler en coordination avec les acteurs du monde libéral, hospitalier et médico-social. Nous avons pu en la constituant nous assurer des disponibilités des médecins libéraux avec l'objectif de travailler au plus proche. Nous avons beaucoup discuté avec les médecins car évidemment, sans la présence de médecins susceptibles de proposer des plages horaires de consultation à distance, il n'est pas opportun de s'équiper. Sans échange et sans dialogue, ce serait l'échec assuré. Homologuée le 2 avril 2019, notre CPTS compte 53 membres de neuf professions différentes pour un territoire de 100 000 habitants.

**Toutes les conditions sont-elles réunies pour démarrer la téléconsultation à l'officine ?**

Tant que l'arrêté n'est pas paru au Journal Officiel, mieux vaut attendre. Avant de s'approprier cette nouvelle compétence, qui est une chance pour nous, il faut bien se demander comment faire pratiquement. Cela semble évident mais la pharmacie

d'officine, c'est 90 à 95% de soins non programmés. Aujourd'hui, les patients prennent rendez-vous à la pharmacie pour des prothèses mammaires, pour prendre des mesures pour des équipements de contention ou des ceintures, pour les entretiens pharmaceutiques ou les bilans partagés de médication. Or, la téléconsultation complique encore un peu les choses puisqu'il s'agit de programmer un rendez-vous en croisant les temps disponibles du patient, du médecin et de la salle de confidentialité.

Si la vaccination en officine a si bien fonctionné c'est parce qu'elle rentre dans le cadre des soins non-programmés. Quand le patient arrive à la pharmacie, on peut tout de suite préparer son vaccin, le facturer pendant qu'il arrive à température ambiante, puis réaliser l'injection après avoir obtenu le consentement du patient et vérifié son éligibilité. En tout et pour tout, le patient ne reste que dix à quinze minutes dans l'officine. Mais ce qui est facile avec deux intervenants l'est moins avec trois. On imagine facilement la difficulté que cette organisation représente pour les pharmaciens.

**“SI LA VACCINATION EN OFFICINE A SI BIEN FONCTIONNÉ C’EST PARCE QU’ELLE RENTRE DANS LE CADRE DES SOINS NON-PROGRAMMÉS.”**

Il existe également un véritable besoin de formation. Que ce soit le pharmacien réticent face à cette nouveauté, celui qui attend de voir ou celui qui veut foncer, tous ont intérêt à se former. Sans formation, on ne peut pas être bons dans ce qu'on fait. La télémédecine et l'utilisation des nouvelles technologies nécessitent un minimum d'apprentissage technique mais aussi comportemental, sociologique. La formation est indispensable à une bonne appropriation de ces nouvelles pratiques que constitue l'e-santé en général.

L'Université de Bordeaux, en collaboration avec les Universités de Besançon, Coen, Lille, Montpellier et Nantes a mis en place un diplôme interuniversitaire intitulé "Une

approche globale de la télémédecine ". Afin de profiter de ce DIU ou d'autres formations, nous avons d'ailleurs demandé à ce que la télémédecine et la téléconsultation fasse partie du développement professionnel continu (DPC) prioritaire.

**La rémunération est-elle à la hauteur de cette nouvelle mission ?**

Nicolas Revel, directeur de la CNAM, a ouvert les négociations avec les médecins avec une enveloppe. Celle-ci porte uniquement sur l'équipement puisque les consultations sont déjà rémunérées comme des consultations en présentiel. Seules les télé-expertises bénéficient depuis février 2019 d'une rémunération spécifique. La formule fonctionne car l'investissement pour les médecins n'est pas très conséquent pour ce type de consultations. La situation est différente pour les pharmaciens. Si on ne finance que l'investissement en matériel, on ne rémunère pas le temps pharmaceutique. Nous avons donc expliqué à Nicolas Revel que ce n'est pas la rémunération sur l'ordonnance, déjà utilisée pour payer les charges et les salaires, qui devait servir à rémunérer une nouvelle activité. Il fallait accompagner la participation à l'investissement du matériel d'une rémunération du temps pharmaceutique. Lorsque nous sommes occupés à accompagner un patient lors d'une téléconsultation, nous ne sommes pas au comptoir à dispenser les ordonnances à d'autres patients.

Nous avons obtenu une participation forfaitaire de 1 225 euros la première année pour s'équiper en objets connectés et une participation fixe de 350 euros les années suivantes. Tout cumulé, l'Assurance maladie aura investi 2 625 euros par pharmacien en cinq ans, soit 43,75 euros par mois. On va nous dire qu'il faut y ajouter la rémunération pour les téléconsultations effectuées chaque année. C'est vrai. De 0 à 20, la participation forfaitaire se monte à 200 euros. De 21 à 30, elle est fixée à 300 euros. Pour 31 ou plus téléconsultations, on grimpe à 400 euros. Cette première étape de rémunération en trois paliers sera bien évidemment réévaluée au bout d'une année pour estimer le nombre de téléconsultations réalisées en officine.

**“JUSQU’ICI, IL ÉTAIT TRÈS DIFFICILE DE PRÉVOIR LE NOMBRE DE TÉLÉCONSULTATIONS À VENIR.”**

Jusqu'ici, il était très difficile de prévoir le nombre de téléconsultations à venir. S'il apparaît que toutes les pharmacies équipées proposent un grand nombre de consultations par an, il deviendra nécessaire de réévaluer la participation forfaitaire car on ne peut pas percevoir seulement quelques euros pour ces consultations alors que l'on s'accorde sur la valorisation à 1,10 euros la minute dans le métier officinal.

**Que pensez-vous des solutions de téléconsultations proposées par certaines sociétés ?**

Certaines sociétés proposent des services alléchants. Mais ces prestations représentent souvent un investissement conséquent sans rapport avec la rémunération attendue. Le pharmacien travaillerait davantage pour financer la plateforme que son activité. Ces solutions ne sont pas cohérentes. La téléconsultation n'est qu'un outil pour améliorer l'accès aux soins non programmés ou pour pallier des déserts médicaux. Nous n'avons pas besoin de solutions commerciales à coût élevé. Il est donc important d'étudier les diverses propositions qui existent et surtout de connaître les solutions choisies par les médecins de son entourage.

Par ailleurs, la téléconsultation remboursable par l'Assurance Maladie doit respecter des règles définies par les avenants 6 à la Convention médicale et 15 à la Convention pharmaceutique, à savoir le respect du parcours de soin. Mais comme on ne peut pas tout définir par la loi, on est obligé d'identifier des cas d'exclusion. C'est justement sur ces cas d'exclusion que s'appuient certaines sociétés privées pour proposer leurs services.

Parfois, la frontière est mince qui ferait passer la santé pour un bien de consommation comme les autres. Par exemple, quand vous téléchargez une application de téléconsultation, vous recevez des sms qui vous félicitent parce que vous êtes en bonne santé. Le même message vous indique toutefois que si

vous avez envie, vous pouvez quand même consulter. Attention à la sollicitation de patientèle ! D'ailleurs, le conseil de l'Ordre des médecins reste très vigilant à cet égard. A nous de proposer la solution la plus respectueuse du code de la santé, du parcours de soin et des avenants signés par les médecins et les pharmaciens.

**Certains médecins semblent critiques face à l'arrivée de la téléconsultation en officine allant jusqu'à exprimer des craintes quant à un potentiel conflit d'intérêt. Ces critiques et ces craintes sont-elles justifiées ?**

Il semblerait que lorsqu'on confie une mission aux pharmaciens, cela inquiète les autres professions car les pharmaciens ont pour habitude d'assumer ce qu'on leur demande de faire et de bien le faire. On l'a vu avec la dématérialisation des ordonnances, avec la création des DP, le premier outil de télémédecine puisque

outil de partage de données de santé. On compte 37 millions de DP aujourd'hui, c'est une vraie victoire et la preuve que les pharmaciens réussissent les missions qui leur sont confiées. Cela peut inquiéter les autres acteurs mais ce n'est évidemment pas l'objectif. Le but est d'œuvrer dans l'intérêt au patient.

C'est la raison pour laquelle je conseille fortement aux pharmaciens de se rapprocher des médecins de leur territoire pour construire ensemble une réponse appropriée aux besoins du territoire en matière d'accès aux soins et notamment les soins non programmés. La télémédecine et plus généralement la télésanté sont de formidables moyens de pratiquer des exercices coordonnés pour la bonne prise en charge des patients. Il est important de lever les freins et les oppositions pour travailler ensemble de façon sereine.

Par ailleurs, la téléconsultation est très encadrée. Les règles sont strictes en matière de code de la santé publique. On ne peut pas solliciter la patientèle. On n'a pas le droit non plus de permettre à un médecin de faire les consultations chez nous. Cela semble évident mais il est fondamental, à l'heure où les nouvelles technologies envahissent nos métiers, d'accompagner la médecine du XXIème siècle en réaffirmant les règles éthiques des différentes professions de santé qui, rappelons-le, sont des professions réglementées. Si quelques médecins s'opposent encore à ce que nous assumions ces nouvelles missions, je suis convaincue que ce service les aidera certainement à une meilleure prise en charge coordonnée de leurs patients. A nous de mettre tout notre professionnalisme dans ce nouveau service, avec éthique et sérieux, et de permettre, grâce aux avancées prévues dans la loi de transformation de la santé à venir, de valoriser nos compétences dans les exercices coordonnés pour un meilleur accès aux soins sur les territoires.



# mespharmasolutions.com

Toutes les solutions pour mon officine

Rendez-vous sur le site [www.mespharmasolutions.com](http://www.mespharmasolutions.com) pour trouver toutes les solutions Astera correspondant à vos besoins



le **MAG** astera  
ZOOM SUR



**CR**  
CERP Rouen  
FORMATION

## SE FORMER À LA TÉLÉCONSULTATION

**CERP ROUEN FORMATION PROPOSE AUX PHARMACIENS DE SE PRÉPARER À LA TÉLÉCONSULTATION EN SUIVANT UNE VISIO-FORMATION. LA DÉMARCHE SERAIT PLUS QUE NÉCESSAIRE SELON KAREEN MAZEAU, PRÉSIDENTE DE CERP ROUEN FORMATION, POUR TRANSFORMER CETTE NOUVELLE MISSION EN SUCCÈS.**

### Quel type de formation offrez-vous aux pharmaciens en matière de téléconsultation ?

Nous proposons depuis le mois de mai 2019 une visio-formation d'une heure trente qui présente les fondamentaux de la téléconsultation. Nous voulons permettre aux pharmaciens de décrypter les contours de cette nouvelle mission mais aussi de comprendre le contenu global des avenants 6 (convention médicale) et 15 de la Convention pharmaceutique.

On sait que c'est toujours compliqué pour le pharmacien de communiquer efficacement avec les autres professionnels de santé comme avec les patients. La visio-formation leur dévoile donc les bonnes pratiques pour une communication efficace.

Une autre formation, en présentiel cette fois et en cours d'élaboration, suivra. Durant toute une journée, nous aborderons les mêmes thématiques que celles de la visio formation mais en les travaillant plus en profondeur. Le volet communication, avec les médecins comme les patients, sera sans doute bien plus conséquent.

Enfin, nous animons des soirées débat dans nos agences auxquelles nous invitons les pharmaciens pour parler très largement du panorama de la e-santé et notamment de la téléconsultation.

### Ces formations vous paraissent-elles nécessaires ? Indispensables ?

Le pharmacien s'avère très à l'aise dans son rôle de délivrance, son métier historique, mais n'a pas toujours les outils en sa possession lorsqu'il s'agit de nouvelles missions comme les entretiens pharmaceutiques, la vaccination, les bilans partagés de médication, etc. La façon d'aborder le patient n'est plus la même. Les modes de communication diffèrent.

Il y a un réel besoin de formation pour savoir comment se conduire et comment accompagner le patient lors de ces téléconsultations. Les pharmaciens doivent aussi être accompagnés pour connaître les outils indispensables à ce type de consultation, pour organiser l'espace confidentiel ou même valoriser ce nouveau service auprès des collectivités. Ces dernières se montrent souvent très intéressées par la mise en place de la téléconsultation dans les officines. A cela s'ajoute un volet communication avec les maires et les conseillers municipaux.

Aujourd'hui, la formation n'est pas obligatoire pour démarrer la téléconsultation mais de ce que j'ai pu constater, la formation permet tout de même d'acquiescer des bases solides pour se lancer définitivement dans la téléconsultation.

### Les pharmaciens vous semblent-ils motivés pour remplir cette nouvelle mission et se former pour l'accomplir ?

Nous avons réalisé un sondage à la fin de l'année 2018 pour savoir quelles thématiques les pharmaciens souhaitaient que l'on aborde dans nos formations. La téléconsultation est tout de suite ressortie parmi d'autres sujets d'actualité. Par ailleurs, nous avons eu des remontées via nos agences. Face à de nombreuses demandes de la part de leurs patients, elles nous ont demandé d'intervenir sur la téléconsultation.

Les pharmaciens ont compris tout l'intérêt que la téléconsultation peut avoir pour les officines et les patients, notamment dans les déserts médicaux. Ils se montrent intéressés par cette nouvelle mission. Ils apprécient également les possibilités de développement de leur activité et du chiffre d'affaires. Pour certaines pharmacies qui se trouvent un peu mises en danger par le départ de prescripteurs, on tient là une réelle opportunité pour remonter la pente.

### Quel est le coût de ces formations ?

Aujourd'hui, nous proposons la visio formation à 125 euros HT. L'avantage de ce format est de permettre à toute la pharmacie de se mettre derrière l'écran. On forme autant de personnes qu'on le souhaite au sein de l'officine. Quant à la session en présentiel, elle sera facturée 319 euros HT.

### Comment peut-on s'inscrire ?

Il suffit de se rendre sur le site internet de CERP Rouen Formation [www.cerprouenformation.fr](http://www.cerprouenformation.fr) sur lequel toutes nos formations sont répertoriées. En un seul clic, on peut s'inscrire. Les personnes intéressées peuvent également s'enregistrer directement dans une de nos agences.



# LES NEWS DE L'OFFICINE



## CRÉER ET CONSULTER UN DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ AVEC MONALI EN DEUX CLICS

Plus de 1500 paramédicaux libéraux et plus de 100 pharmacies utilisent déjà Monali. Il est maintenant possible de créer, compléter et consulter un Dossier Médical Partagé (DMP) sur Monali et d'ouvrir une fiche patient à partir de la carte vitale en deux clics.

Grâce à un logiciel d'interface qui fait le lien entre Monali et le service de DMP, il suffit de quelques clics, de la carte vitale du patient et de son accord pour créer ou consulter un DMP. Pour faciliter cette opération, Monali a conçu un tutoriel qui guide pas à pas le professionnel de santé. Désormais, les utilisateurs n'ont plus besoin de taper les informations principales concernant un patient à la création de sa fiche sur la plateforme. Il leur suffit de se connecter avec la carte vitale et de télécharger directement les renseignements qu'elle contient. Un bouton « Charger depuis

la carte vitale » permet d'implémenter automatiquement les informations du patient (nom, prénom, numéro sécu...), gain de temps et de sécurisation évidents pour les pharmaciens comme pour les patients.

En complémentarité avec le DMP et la messagerie santé sécurisée, Monali permet aux professionnels de santé de gérer le parcours de soins des patients entre eux et d'assurer la relation en direct avec les établissements de santé.

Créée il y a 3 ans, la plateforme est désormais distribuée sur plus des deux tiers de la France et labélisée ADEL® pour le traitement éthique des données numériques.

Source : *Celtinews*  
14 mai 2019

## LA E-SANTÉ AU CHEVET DES ADDICTIONS

Les personnes souffrant d'addictions ne sont pas suffisamment suivies dans notre pays. Alors que 13 millions de Français consomment quotidiennement du tabac, de l'alcool ou encore du cannabis, moins de 20 % d'entre eux bénéficieraient d'un traitement. Pour obtenir de meilleurs résultats dans ce domaine, le Pr Michel Reynaud, président du Fonds actions addictions, et le Dr Jean-Pierre Thierry, expert en santé publique, préconisent le recours à la e-santé. Dans un rapport remis ce 14 mai à la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca), les deux auteurs estiment que la téléconsultation, les objets connectés ou les réseaux sociaux pourraient « révolutionner » le repérage puis le traitement des comportements addictifs. « Ce sont des pathologies souvent honteuses que les gens ont du mal à s'avouer », remarque le Pr Reynaud. Les outils déjà accessibles sont nombreux et permettent de « disposer d'un niveau de preuve suffisant pour justifier leur déploiement ». Leur développement devrait donc contribuer à réduire « le fossé majeur entre le nombre de personnes atteintes d'addictions et le nombre de patients traités », estime-t-il.

Source : *Le Quotidien du pharmacien*  
14 mai 2019

## LES ROSP ONT ENCORE DE BEAUX JOURS DEVANT ELLES

Hormis le déclin annoncé de la ROSP génériques, les autres rémunérations sur objectifs de santé publiques sont promises à la hausse. Les syndicats n'entendent d'ailleurs pas lâcher du lest. Quelque part aussi, cela signifie que les pharmaciens doivent prendre conscience de la place croissante de leurs prestations dans la prise en charge des patients. Au-delà des aspects financiers, les ROSP sont des marqueurs de la qualité du service pharmaceutique.

Source : *Le Moniteur des pharmacies*  
11 mai 2019

## MISE EN PLACE DE L'ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE LES PHARMACIENS ALLEMANDS PRENNENT LES DEVANTS

Officiellement chargé de coordonner le développement et la mise en place des ordonnances électroniques, prévue pour le 30 juin 2020, le syndicat des pharmaciens allemands (DAV) développe dès maintenant, une application « indépendante et neutre » qui permettra aux patients de transmettre leurs ordonnances à la pharmacie de leur choix, tout en profitant de nombreux services dédiés.

Source : *Le Quotidien du pharmacien*  
16 mai 2019

## NOP : COMMENT PROPOSER LA VACCINATION AU SEIN DE SON OFFICINE ?

Sur son site, le CNOP rappelle les conditions à remplir pour proposer la vaccination au sein de son officine et faire sa déclaration auprès de l'ARS. Chaque pharmacien souhaitant vacciner doit d'abord valider une formation DPC conforme aux objectifs pédagogiques définis par l'arrêté du 23 avril 2019. Nouveauté : cette formation est désormais considérée comme une action de développement professionnel continu. Elle se décline en deux volets de trois heures chacun : un volet théorique (possiblement en e-learning) et un volet pratique pour l'apprentissage de l'acte vaccinal, en présentiel. Pour être recevable, l'attestation remise au pharmacien par l'organisme de formation doit comporter le numéro d'enregistrement de l'organisme auprès de l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC) et le numéro d'enregistrement de l'action de DPC sur le site de l'agence.

Source : *Celtinews*  
13 mai 2019

## LES CPTS C'EST MAINTENANT

Les CPTS n'avaient jusqu'alors pas réussi à convaincre grand monde de leur utilité. Elles ont retrouvé un second souffle grâce à la nouvelle réforme du système de santé qui en fait le pilier de l'interprofessionnalité et de l'exercice coordonné. Toutes les pharmacies en lice ! Première à voir le jour en Île-de-France, la CPTS Paris 13 a été inaugurée le 26 mars dernier après s'être officiellement constituée en juin 2018. Née de l'initiative d'un groupe de professionnels de santé déjà impliqués dans des actions de coordination des soins depuis 2011 à travers le Pôle Santé Paris 13, elle couvre l'ensemble du 13<sup>ème</sup> arrondissement, soit plus de 180 000 habitants. Bien que l'offre de santé de ce territoire soit riche, de nombreux

soins y ont été identifiés, notamment au sein des foyers de migrants dont les personnes échappent souvent au parcours de soins classique. Au sein de cette communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) se sont ainsi regroupés plus de 150 acteurs sanitaires, dont 38 médecins généralistes et... la totalité des pharmaciens de l'arrondissement, soit près de 70. Leur implication dans la CPTS passe par plusieurs actions comme celle d'apprendre l'automatisme tensionnelle aux patients qui le nécessitent.

Source : *Le pharmacien de France*  
Mai 2019

## SUBSTITUTS NICOTINIQUES : BUZYN OPPOSÉE À LA PRESCRIPTION PAR LE PHARMACIEN

Interrogée sur la dispensation protocolisée, la ministre de la Santé a rappelé l'importance d'une stricte séparation entre prescription et délivrance. Et donné l'exemple des substituts nicotinniques...

C'est une réclamation ancienne et régulièrement remise au goût du jour des pharmaciens. Depuis des années, ils délivrent des substituts nicotinniques, ces médicaments à prescription médicale facultative (PMF) et remboursés sur prescription.

Depuis des années, ils doivent réorienter le patient vers le médecin pour qu'il puisse présenter une prescription et bénéficier d'un remboursement [...] Jusqu'alors, la réclamation semblait ne pas avoir été entendue. Mais les déclarations d'Agnès Buzyn devant la commission des affaires sociales du Sénat ce mardi 14 mai ne laissent plus aucun doute : la ministre de la Santé y est fermement opposée.

Source : *Le Quotidien du pharmacien*  
16 mai 2019

ASTERA MAG - N°8  
JUN - JUILLET - AOÛT 2019

Astera • 39 rue des Augustins • 76000 Rouen  
• Tél. : 02 35 52 70 00 • Fax : 02 35 98 10 66  
ou 02 35 15 17 01 • 570 501 551 RCS Rouen •  
Code NAF 4646 Z • TVA UE FR 96 570 501 551  
• www.astera.coop

Directeur de la publication :  
Olivier Bronchain  
Directeur de la rédaction :  
Benoît Charlet  
Conception et réalisation graphique :  
Diep Impact  
Rédaction : Sébastien Dieulle.  
Merci aux personnes ayant contribué  
à ce numéro.  
Crédits photos : Sébastien Dieulle, Astera,  
CERP Rouen Formation et Istocks.

≡ Pierre ≡  
GESTIONNAIRE DE STOCK



100 ans  
et toujours  
**JEUNE!**



Credit photo: Helina Berry

Pharmacien par vocation, Astera par conviction.

