

Université de POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie

ANNEE 2018

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE
(Arrêté du 17 juillet 1987)

Présentée et soutenue publiquement

Le 29 novembre 2018 à POITIERS

Par Monsieur SIMON Pierre

Né le 14 mars 1993

La santé connectée :

quel rôle à jouer pour le grossiste-répartiteur ?

Composition du jury :

Président :

Monsieur le Professeur FAUCONNEAU Bernard, Professeur des universités en toxicologie

Membres :

Monsieur PAYRO Romain, Directeur d'établissement d'OCP Répartition à Poitiers

Monsieur VEQUE André, Docteur en Pharmacie

Directeur de thèse :

Madame RIOUX BILAN Agnès, Maître de conférences en Biochimie

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE

(Arrêté du 17 juillet 1987)

Présentée et soutenue publiquement

Le 29 novembre 2018 à POITIERS

Par Monsieur SIMON Pierre

Né le 14 mars 1993

La santé connectée :
quel rôle à jouer pour le grossiste-répartiteur ?

Composition du jury :

Président :

Monsieur le Professeur FAUCONNEAU Bernard, Professeur des universités en toxicologie

Membres :

Monsieur PAYRO Romain, Directeur d'établissement d'OCP Répartition à Poitiers

Monsieur VEQUE André, Docteur en Pharmacie

Directeur de thèse :

Madame RIOUX BILAN Agnès, Maître de conférences en Biochimie



PHARMACIE

Professeurs

- CARATO Pascal, Chimie Thérapeutique
- COUET William, Pharmacie Clinique
- DUPUIS Antoine, Pharmacie Clinique
- FAUCONNEAU Bernard, Toxicologie
- GUILLARD Jérôme, Pharmaco chimie
- IMBERT Christine, Parasitologie
- MARCHAND Sandrine, Pharmacocinétique
- OLIVIER Jean Christophe, Galénique
- PAGE Guylène, Biologie Cellulaire
- RABOUAN Sylvie, Chimie Physique, Chimie Analytique
- RAGOT Stéphanie, Santé Publique
- SARROUILHE Denis, Physiologie
- SEGUIN François, Biophysique, Biomathématiques

Maîtres de Conférences

- BARRA Anne, Immunologie-Hématologie
- BARRIER Laurence, Biochimie
- BODET Charles, Bactériologie (HDR)
- BON Delphine, Biophysique
- BRILLAULT Julien, Pharmacologie
- BUYCK Julien, Microbiologie
- CHARVET Caroline, Physiologie
- DEBORDE Marie, Sciences Physico-Chimiques
- DELAGE Jacques, Biomathématiques, Biophysique
- FAVOT Laure, Biologie Cellulaire et Moléculaire
- GIRARDOT Marion, pharmacognosie, botanique, biodiversité végétale
- GREGOIRE Nicolas, Pharmacologie (HDR)
- HUSSAIN Didja, Pharmacie Galénique (HDR)
- INGRAND Sabrina, Toxicologie
- MARIVINGT-MOUNIR Cécile Pharmaco chimie

- PAIN Stéphanie, Toxicologie (HDR)
- RIOUX BILAN Agnès, Biochimie (HDR)
- TEWES Frédéric, Chimie et Pharmaco chimie
- THEVENOT Sarah, Hygiène et Santé publique
- THOREAU Vincent, Biologie Cellulaire
- WAHL Anne, Pharmaco chimie, Produits naturels

AHU

- BINSON Guillaume

PAST - Maître de Conférences Associé

- DELOFFRE Clément, Pharmacien
- HOUNKANLIN Lydwin, Pharmacien

Professeur 2nd degré

- DEBAIL Didier
- GAY Julie

Poste de Doctorant

- FREYSSIN Aline

REMERCIEMENTS

A Monsieur Bernard Fauconneau, pour m'avoir fait l'honneur d'être président de ce jury, veuillez recevoir ma considération la plus sincère.

A Madame Agnès Rioux Bilan, pour m'avoir fait l'honneur d'être ma directrice de thèse. Je vous remercie de m'avoir accompagné dans la réalisation de cette thèse. Vos conseils et votre soutien furent d'une grande aide durant ce parcours.

A Monsieur Romain Payro, pour tous les conseils que tu m'as donnés durant mes années d'étude. C'est grâce à toi que j'ai pu découvrir la répartition pharmaceutique et OCP Répartition. Je te dois beaucoup pour le poste auquel j'ai pu accéder au sein d'OCP Répartition.

A Monsieur André Veque, pour notre amitié qui s'est forgée durant ces dernières années. C'était pour moi une évidence que je te compte parmi mes membres du jury.

A Madame Catherine Duteil, pour m'avoir permis de faire de nombreux stages dans votre officine. Vos nombreux conseils ont été d'une grande aide pour les choix que j'ai eu à faire durant mes études.

A l'ensemble de l'équipe de la pharmacie Duteil, qui m'a accompagné durant mes années d'étude. Les nombreux stages réalisés au sein de la pharmacie m'ont beaucoup enrichi et ont participé à faire de moi le pharmacien que je suis aujourd'hui.

A Monsieur Thibaut Dulieu, pour m'avoir accueilli dans ta pharmacie durant ma 5^{ème} année d'étude. J'ai énormément appris à tes côtés et tu seras une vraie source d'inspiration si je m'installe un jour en officine.

A l'ensemble de l'équipe de la pharmacie Dulieu, avec laquelle j'ai beaucoup aimé travailler. Le passage dans la pharmacie est toujours un véritable plaisir pour moi.

A Pierre-Alexandre et Guillaume, votre présence à mes côtés depuis de très nombreuses années montre la très forte amitié qui nous lie. Je suis très fier de nos différents parcours d'études et nos réussites respectives !

A ma promotion du Master de Répartition Pharmaceutique à Limoges, cette année fut beaucoup trop courte. La très bonne ambiance au sein de notre groupe a contribué à faire de cette année une très belle expérience.

A tous mes amis, Romane, Valentine, Jean-Pascal, Ronan, Alix, Simon, Rodolphe, Axel, Clément, Benjamin, Mathieu et toutes ces personnes que j'ai pu rencontrer durant mes années d'étude et grâce à l'AEPP.

A mes parents, sans lesquels je ne serais jamais arrivé là. Je vous remercie pour tout l'amour que vous me portez et pour tout ce que vous avez pu m'apporter. Je vous dois beaucoup pour la réussite de mes études.

A Charlotte et François, je vous aime énormément. Je pense beaucoup à vous même si nos moments ensemble sont plus rares depuis quelques années.

A Léa, la plus belle rencontre de ma vie. Tu comptes énormément pour moi. Chaque moment passé à tes côtés est un véritable bonheur. Sache que tu pourras toujours compter sur mon soutien et mon amour.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES FIGURES	4
ABREVIATIONS	5
INTRODUCTION	7
I. La santé connectée : un domaine à exploiter	9
1. Définitions	9
1.1. Définition et cadre de la e-santé	9
1.2. La télémédecine.....	10
1.3. Le téléconseil.....	12
2. Objets connectés et applications en santé	13
2.1. Les applications pour smartphones et tablettes	13
2.2. Les objets connectés.....	14
3. Arguments pour le développement de la santé connectée	15
3.1. Le vieillissement de la population.....	15
3.2. L'augmentation du nombre de patients atteints de maladie chronique	16
3.3. L'hyperspécialisation de la médecine	17
3.4. L'augmentation de la désertification médicale	17
3.5. L'exigence accrue des patients.....	19
4. Quelles sont aujourd'hui les utilisations de la e-santé et d'internet en France ?.....	19
4.1. Le Dossier Pharmaceutique (DP).....	19
4.2. Le e-commerce.....	20
4.2.1. Histoire.....	20
4.2.2. Quelles sont les obligations d'un site internet en France ?	21
4.2.3. Quelles opportunités pour le pharmacien ?.....	22
5. Les utilisations de la santé connectée	25
5.1. Les applications pour smartphones	25
5.1.1. Les applications pour l'alimentation.....	25
5.1.2. Les applications pour suivre le sommeil.....	26
5.1.3. Les applications pour réduire les comportements additifs.....	27
5.1.4. Les applications de suivi des pathologies chroniques.....	27
5.1.5. Les applications d'accompagnement dans la prise en charge sa santé	28
5.1.6. Les applications conçues pour les professionnels de santé.....	28
5.1.7. L'évaluation des applications	29
6. Les objets connectés	30
6.1. Les balances connectées.....	31
6.2. Les bracelets connectés ou capteurs d'activité.....	32

6.3.	Les montres connectées.....	33
6.4.	Les tensiomètres connectés	34
6.5.	Le pilulier électronique	35
7.	Législation : quelles possibilités pour la santé connectée ?	36
7.1.	Quel statut pour la santé connectée ?	36
7.2.	La protection des données	37
II.	La répartition pharmaceutique en France.....	39
1.	Historique	39
1.1.	1 ^{ère} étape : les importateurs de drogues	39
1.2.	2 ^{ème} étape : les droguistes pharmaceutiques.....	39
1.3.	3 ^{ème} étape : les commissionnaires en spécialités	39
1.4.	4 ^{ème} étape : Le grossiste répartiteur	40
2.	Le métier de grossiste-répartiteur	40
2.1.	Définitions	40
2.1.1.	Le grossiste-répartiteur	40
2.1.2.	Les groupements	41
2.1.3.	Les autres acteurs de la distribution pharmaceutique	42
2.2.	Réglementation de l'activité.....	42
2.3.	Réglementation des prix.....	45
3.	Organisation au niveau du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens.....	45
4.	Environnement de la répartition pharmaceutique	46
4.1.	Le marché de la répartition.....	46
4.2.	Le circuit du médicament.....	47
4.3.	Les acteurs de la répartition pharmaceutique	48
4.3.1.	OCP Répartition.....	48
4.3.2.	CERP ROUEN.....	49
4.3.3.	Alliance Healthcare.....	50
4.3.4.	Groupe Phoenix Pharma	51
4.3.5.	CERP Rhin-Rhône Méditerranée.....	52
4.3.6.	CERP Bretagne-Atlantique	52
4.3.7.	Sogiphar	53
5.	Les enjeux de la Répartition	53
5.1.	Les difficultés rencontrées par le secteur	53
5.1.1.	L'impact du prix des médicaments	53
5.1.2.	Les coûts logistiques	54
5.1.3.	Le personnel et l'automatisation.....	54
5.2.	Réinventer son métier.....	55

III. La place de la répartition pharmaceutique au sein de la santé connectée	56
1. Apports de la santé connectée pour le pharmacien	56
1.1. Proposer de nouveaux services.....	56
1.1.1. Les apports des applications dans l’officine	56
1.1.2. Les apports des objets connectés dans l’officine	57
1.2. Se démarquer de la concurrence.....	59
1.3. Renforcer son image de professionnel de santé	60
1.4. Capturer une nouvelle clientèle	62
1.5. Permettre au pharmacien d’accompagner le patient en dehors de l’officine	63
2. Apporter des solutions aux patients	64
2.1. Le défi de l’observance	64
2.2. Le patient acteur de sa santé.....	65
2.3. Prévention.....	66
2.4. Développer le « bien-vivre »	67
3. Quels gains pour le grossiste-répartiteur ?.....	68
3.1. Renforcer son image.....	68
3.1.1. Renforcer son image auprès des pharmaciens	68
3.1.2. S’investir auprès des patients.....	69
3.2. Diversifier ses activités	69
3.2.1. S’investir sur les objets connectés comme sur le maintien à domicile	70
3.2.2. Proposer des applications connectées	70
3.2.3. La formation des professionnels de santé	71
3.3. Permettre de faire des économies au système de santé	72
IV. Situation actuelle	73
1. OCP Répartition : Link&Okeo Santé et MyPharmacitv	73
2. Alliance Healthcare - MyAlcura	75
3. Constats.....	75
CONCLUSION.....	77

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : le cadre de la e-santé (1).....	10
Figure 2 : Graphique représentant l'évolution du nombre de médecins généralistes (5).....	18
Figure 3 : Logo obligatoire permettant d'assurer la légalité du site (W9)	22
Figure 4 : "Asthm'Activ", application développée par l'Assurance Maladie (W12)	25
Figure 5 : Balance connectée Nokia Body + (W15).....	31
Figure 6 : Différents modèles de bracelets connectés (W16)	32
Figure 7 : Montre connectée Nokia Steel HR conçue par Withings (W17)	33
Figure 8 : Tensiomètre connecté crée par Withings (W18).....	34
Figure 9 : le pilulier Imedipac de Medissimo (W19).....	35
Figure 10 : Le marché de la répartition en France (W28).....	46
Figure 11 : Circuit de distribution du médicament (W29).....	47

ABREVIATIONS

ACOSS : Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale

ALD : Affection de Longue Durée

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

AOD : Anticoagulants Oraux Directs

ARS : Agence Régionale de Santé

BPDG : Bonnes Pratiques de Distribution en Gros

CAP : Centrale d'Achat Pharmaceutique

CERP : Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutique

CNAMTS : Caisse nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CNOP : Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens

COM : Collectivités d'Outre-Mer

CRIP : Centre de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique

CSRP : Chambre Syndicale de La Répartition Pharmaceutique

DMP : Dossier Médical Partagé

DP : Dossier Pharmaceutique

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DROM : Départements français d'Outre-Mer

EHPAD : Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes

FEFO : premier périmé, premier sorti

GAFA : Google, Apple, Facebook, Amazon

GPS : Global Positioning System

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST : Hôpital, Patient, Santé, Territoire

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

INVS : Institut National de Veille Sanitaire

MAD : Maintien A Domicile

OCP : Office Commercial Pharmaceutique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OTC : Over the Counter

SIH : Système d'informations hospitalier

SIS : Système d'informations de santé

SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

SRA : Structure de Regroupement à l'Achat

TELEMEDINOV : Télémédecine Interopérable Nord-Ouest Vendée

TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

En 2016, 73 millions d'appareils connectés de santé ont été vendus dans le monde. Ce nombre pourrait passer à 161 millions en 2020 (W1). L'impact du développement de la santé connectée est aussi illustré par la forte augmentation des applications mobiles. On dénombrait plus de 300 000 applications dans le domaine de la santé dans le Monde en 2016 selon l'évaluateur Medappacare (W2). Face à cette croissance, la Haute Autorité de Santé (HAS) a décidé d'établir un « Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (Mobile Health ou mHealth) » en octobre 2016.

Aujourd'hui, le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens se concentre sur le Dossier Pharmaceutique et n'a pas encore émis de recommandations par rapport à la e-santé et plus particulièrement la santé connectée. Par conséquent, le monde de la pharmacie doit se pencher sur la santé connectée pour ne pas rater le virage de l'évolution du parcours de soins, provoquée en partie par celle-ci. En effet, le pharmacien et notamment celui exerçant en officine est en première ligne du fait de la facilité d'accès aux officines. Il doit donc être en mesure d'accompagner le patient dans l'utilisation de ces outils, afin que ce dernier puisse devenir plus autonome. En effet, grâce à la santé connectée, le patient va pouvoir recueillir des données lui-même, ce qui permet l'implication de celui-ci dans son traitement, ce qu'on qualifie « d'empowerment » du patient. Cette santé connectée peut aussi permettre au pharmacien de viser de nouvelles missions dans son exercice. Il ne peut plus baser son exercice uniquement sur la distribution de médicaments mais doit tendre à proposer de nouveaux services afin de diversifier et assurer des nouvelles formes de rémunération.

Le pharmacien d'officine travaille en collaboration avec un ou plusieurs grossiste(s)-répartiteur(s). En effet, la mission principale de ces derniers est de distribuer les médicaments aux officines. Cependant, le rôle du grossiste-répartiteur ne peut se limiter à être un simple livreur de médicament. Il accompagne le pharmacien en lui proposant de nombreux services comme la possibilité d'optimiser la gestion du back office. La proposition de ces services a pour volonté d'aider le pharmacien dans la gestion de son officine afin de le recentrer dans son rôle principal : la prise en charge des patients. De plus, les grossistes ont aujourd'hui une nouvelle volonté : apporter des services aux patients. En effet, le milieu de la répartition pharmaceutique est très concurrentiel en France et provoque la nécessité de diversifier ses activités afin de se démarquer. Ce secteur concurrentiel se voit menacé du fait d'une diminution significative de son économie provoquée par une baisse des marges et une diminution du volume d'activité.

Cette diminution des volumes d'activité est expliquée par la concurrence avec des entreprises n'ayant pas d'obligations de service public comme les courtiers ou les Structures de Regroupement à l'Achat (SRA). Les grossistes-répartiteurs doivent donc montrer leur importance dans le milieu de la santé de manière perpétuelle en exploitant la santé connectée afin de proposer, tout comme le pharmacien d'officine, de nouveaux services. Ces points amènent donc à la question suivante : la santé connectée : quel rôle à jouer pour le grossiste-répartiteur ?

I. La santé connectée : un domaine à exploiter

1. Définitions

1.1. Définition et cadre de la e-santé

Le terme de e-santé (e-health en anglais) aurait été utilisé pour la première en fois en 1999 par John Mitchell lors du 7^{ème} congrès international de télémédecine. L'auteur de ce terme l'aurait défini comme « *l'usage combiné de l'internet et des technologies de l'information à des fins cliniques, éducationnelles et administratives, à la fois localement et à distance* ». (1) Aujourd'hui le terme de e-santé correspond à un « *ensemble de moyens numériques appliqués au domaine de la santé qui permet la transmission d'une masse de données importantes, codées et décodées par les outils technologiques* ». (2)

La e-santé englobe plusieurs domaines :

- Les systèmes de santé, qui correspondent à une grande variété de plateformes logicielles et de bases de données conçues pour une meilleure coordination des professionnels de santé.
- Les systèmes d'information en santé (SIS) ou hospitaliers (SIH) qui ont pour objectifs d'organiser les échanges d'information que ce soit entre différents services hospitaliers ou entre la médecine de ville et l'hôpital. Le dossier médical partagé (DMP) en est un exemple. Il peut contenir de nombreux documents, comme les comptes rendus hospitaliers et radiologiques, les résultats d'analyse ou encore les médicaments prescrits et délivrés. Ce dossier médical partagé peut être consulté par le patient, qui peut ou non autoriser des professionnels de santé à le consulter. En cas d'urgence, les professionnels de santé ainsi que le médecin régulateur du Samu ont la possibilité d'accéder au dossier médical partagé. Cependant, le patient peut s'opposer à cet accès.
- La télésanté, qui comprend les aspects de promotion de la santé et de la santé publique ainsi que la domotique, les services « santé, bien-être » (télé-conseil sur le web, réseaux sociaux, forums, ...). La télésanté contient deux grandes parties :
 - Les objets connectés et applications en santé qui sont englobés dans un ensemble appelé santé connectée ou m-santé (« mobile-santé »).
 - La télémédecine qui est définie par la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST) comme une pratique à distance faisant intervenir au moins un médecin. 5 types d'actes sont concernés :
 - La téléconsultation
 - La télé-expertise

- La télésurveillance médicale
- La télé-assistance médicale
- La régulation médicale

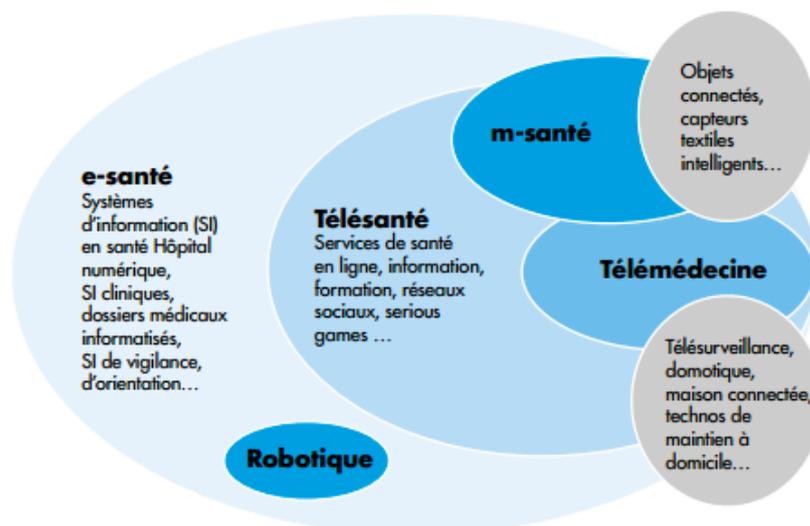


Figure 1 : le cadre de la e-santé (1)

1.2. La télémédecine

La télémédecine est définie par la loi HPST (Hôpital, Patient, Santé, Territoire) comme une pratique à distance faisant intervenir au moins un médecin. L'objectif de la télémédecine est de répondre aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins. La télémédecine est la possibilité de remettre le patient au centre du parcours de soins en lui permettant notamment une facilitation de l'accès aux soins. En effet, le système de santé est aujourd'hui confronté à une désertification médicale de plus en plus importante.

5 types d'actes sont concernés au sein de la télémédecine :

- La téléconsultation : un médecin donne une consultation à distance à un patient. La présence d'un professionnel de santé est possible pour assister le patient au cours de cette consultation. La téléconsultation est un acte médical et une action synchrone car le médecin et le patient vont se parler.
- La télé-expertise : un médecin sollicite à distance l'avis d'un ou de professionnels de santé. C'est un acte asynchrone car le médecin et le patient ne se parlent pas.
- La télésurveillance médicale : un médecin interprète à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et prend des décisions relatives à la prise en charge si nécessaire. Cela concerne aujourd'hui les patients en Affection de Longue Durée (ALD) se situant dans une structure médico-sociale ou à leur domicile.

- La télé-assistance médicale : un médecin assiste à distance un autre professionnel de santé au cours d'un acte comme par exemple un acte chirurgical ou la prise en charge d'un patient par un pharmacien.
- La régulation médicale : elle établit des priorités parmi des demandes d'aide médicale urgente. Cela concerne les régulateurs des centres 15.

La télémédecine est un sujet d'actualité. En effet, le ministère de la Santé souhaite mettre en place la télémédecine au sein des EHPAD (Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes) afin de favoriser le contact avec les médecins généralistes mais aussi avec les spécialistes. En effet, cette technologie permet par exemple de montrer une plaie à un dermatologue qui va alors indiquer le type de soins à réaliser.

Des actes de téléconsultation sont rémunérés depuis le 15 septembre 2018. Ces actes sont rémunérés au même tarif que les consultations classiques. Les actes de télé-expertise sont aussi rémunérés à depuis cette date (rémunération de 12 ou 20 euros en fonction de la complexité de l'acte). Ces nouvelles pratiques médicales nécessitent un équipement. En effet, les médecins ont besoin de matériel adapté (appareils médicaux connectés et des abonnements permettant l'accès à un service sécurisé de téléconsultation) pour répondre à ces nouvelles formes de contact avec les patients. C'est ainsi qu'une aide allant jusqu'à 525 euros devrait être mise en place pour aider les médecins à s'équiper.(W3)

Les pharmacies ont aussi leur rôle à jouer en accompagnant le patient lors de rendez-vous de télémédecine.

La pharmacie de Commequiers en Vendée est la première à avoir développé un service de téléconsultation, avec le projet TELEMEDINOV (Télémédecine Interopérable Nord-Ouest Vendée) (W4). Face à la désertification médicale, la titulaire a lancé cette initiative pour mettre en place un accès aux soins pour les patients. Elle a créé une salle de téléconsultation où elle peut entrer en contact avec des médecins généralistes ou spécialistes. Elle peut par exemple entrer en communication avec un dermatologue afin de montrer des plaies à ceux-ci et échanger autour de l'ordonnance et des soins à apporter. Cette collaboration autour de la prescription est un élément essentiel dans l'évolution de la relation pharmacien-médecin.

Elle a pour objectif de permettre au patient d'avoir le traitement le plus adapté en fonction de sa maladie ou de ses symptômes.

Pour cette titulaire de la pharmacie, l'apport de la téléconsultation en pharmacie est pertinent dans deux cas de figure :

- Dans les zones sous-médicalisées : lorsqu'un médecin part et qu'il n'est pas remplacé, la permanence des soins n'est alors plus assurée et cela peut impacter sur la situation économique de la pharmacie. La téléconsultation va permettre de transformer cette menace en opportunité en s'appropriant cette nouvelle mission.
- Pour la possibilité d'intervenir dans une équipe de soins primaires : la téléconsultation provoque une coopération interprofessionnelle qui nécessite d'être améliorée car cela va entraîner un meilleur suivi et accompagnement du patient. En effet, la loi HPST reconnaît le conseil pharmaceutique dans la prise en charge du patient pour les soins de premiers recours et lui permet de prendre en charge le suivi des patients chroniques en collaboration notamment avec le médecin traitant (3).

La téléconsultation pourrait être utilisée avec la régulation des urgences afin d'éviter la réorientation systématique du patient vers les urgences lorsqu'il n'y a pas de médecins disponibles. En effet, cette situation arrive régulièrement le samedi après-midi et le pharmacien se retrouve obligé de diriger le patient vers les urgences. Aujourd'hui, l'objectif est de réduire les séjours à l'hôpital pour tendre vers l'ambulatoire. En réduisant le nombre de passage aux urgences qui ne sont pas nécessaires, nous réduisons aussi les dépenses à l'hôpital. De plus, le patient attend moins de temps pour avoir un diagnostic sur ses symptômes.

Des start-ups ont déjà commencé à travailler sur la téléconsultation. Visiomed propose aujourd'hui des cabines afin de pouvoir effectuer de la téléconsultation. Ces cabines peuvent être retrouvées dans des officines. Des tests sont effectués actuellement afin de mesurer l'impact de celle-ci dans une officine. Cette cabine, appelée VisioCheck® est équipée de plusieurs équipements afin de réaliser la consultation à distance (tensiomètre, lecteur de glycémie, pèse personnes, etc...). L'acte de téléconsultation peut alors être réalisée en toute confidentialité.

1.3. Le téléconseil

Le téléconseil se différencie de la télémédecine et plus particulièrement de la téléconsultation du fait qu'il n'y a pas de consultation mais uniquement du conseil médical à distance.

Le pharmacien intervient par exemple dans le cas d'un patient souffrant d'une maladie chronique. Il va relever des paramètres à l'officine puis il va les envoyer à un médecin-conseil qui analyse les résultats et envoie un compte-rendu au pharmacien, au patient et à son médecin traitant.

Encore une fois, le rôle du pharmacien dans la santé publique de proximité est valorisé et renforcé. Il devient alors un interlocuteur privilégié du patient. Le téléconseil pourrait aussi intervenir dans la réalisation de dépistages de la part du pharmacien d'officine.

Des organismes complémentaires et des assureurs proposent déjà du téléconseil médical. Cependant, aucune rémunération n'est prévue pour ce type d'acte pour le moment.

2. Objets connectés et applications en santé

Ces deux grands ensembles vont constituer la santé connectée. En très grand développement ces dernières années, il est important de commencer par les définir afin de déterminer un cadre.

2.1. Les applications pour smartphones et tablettes

Une application ou « appli » est un logiciel conçu pour fonctionner sur un téléphone ou une tablette. Elles peuvent être téléchargées sur Apple Store (Apple) par exemple ou encore Google Play (Android) et Windows Phone Store. Il existe une différence entre les applications mobiles natives qui sont déjà préinstallées sur l'appareil mobile et les applications téléchargeables qui ne sont justement pas préinstallées sur l'appareil mobile. Aujourd'hui, le nombre de personnes possédant un téléphone et/ou une tablette est très important ce qui permet de très nombreux téléchargements. Nous retrouvons en effet 34,1 millions de personnes utilisant un smartphone en France durant l'année 2016 (W5) et 12,8 millions de personnes possédant une tablette tactile sur cette même année (W6). De plus, une tablette tactile peut être utilisée par tous les membres de la famille ce qui étend potentiellement le nombre d'utilisateurs de ces tablettes. Ces chiffres montrent qu'une application mobile peut toucher beaucoup de personnes en France.

La santé est un domaine qui est très exploité dans le cadre de ces applications. De nombreuses start-ups ont développé des applications en santé et la HAS a publié un référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés. Ce référentiel est destiné aux industriels et aux évaluateurs avec pour optique de favoriser la création d'applications et d'objets de qualité.

Il existe de nombreuses classifications dans la littérature permettant de classer les applications en santé (Référentiel HAS).

- Classification de Aungst (4) : la classification se décompose en 4 domaines. Chaque domaine va être constitué de 4 sous-domaines :

- Centré patient : promotion de la santé, communication auprès du patient, suivi des paramètres de santé et rappel de prise médicamenteuse.
 - Centré praticien : dossier patient informatisé et prescription électronique, productivité, communication et calcul médical.
 - Référence : référence sur la maladie, référence clinique, référence médicament et littérature médicale.
 - Education : enseignement médical général, enseignement médical spécialisé, enseignement médical continu et enseignement du patient.
- Classification de Mosa (4) : classification par rapport à l'exercice médical : 7 catégories pour les professionnels de santé, les applications de formation pour les étudiants et les applications patients.
 - Classification de Yasini (4) : classification des applications en différentes catégories grâce à une enquête de terrain.
 - Classification AquAS (4) : classification en 5 niveaux de risque dans une matrice de risque.
 - Labrique (4) : classification par rapport au smartphone et sa capacité à gérer une application. 12 types de fonctions sont retrouvées.
 - Yetisen (4) : classification en 3 catégories majeures dans le but d'aider la régulation.
 - Hussain (4) : recensement des applications et proposition de pistes pour les patients, les développeurs ou encore les agences.
 - Cook (4) : classification des applications en fonction des utilisateurs possibles.

En 2013, le nombre d'applications santé (en prenant en compte les applications bien-être) était de 100 000 (W5). Ce nombre d'applications montre l'importance du marché de la santé connectée qui tend à se développer pour accompagner dans le choix mais aussi l'utilisation au quotidien de cette santé connectée.

2.2. Les objets connectés

Au sujet des objets connectés, aucune définition claire n'a été retenue. Nous pouvons les définir comme des dispositifs connectés à Internet pouvant collecter, stocker, traiter et diffuser des données ou pouvant accomplir des actions spécifiques en fonction des informations reçues.

Il est important de distinguer les objets destinés à la santé et ceux destinés au bien-être. Il existe plusieurs catégories d'objets connectés. Peuvent être cités des objets connectés pour la maison.

Ils ont notamment comme rôle de surveiller et de sécuriser l'habitat du propriétaire. Cependant, ils peuvent aussi avoir pour objectif d'améliorer le confort au quotidien ou de contribuer à favoriser les économies d'énergies.

Les objets connectés sont très utilisés dans le sport. Ce sont de véritables coaches qui vont analyser les efforts physiques. Le sportif peut alors suivre sa performance mais aussi progresser à l'aide de ces objets.

De nombreux objets connectés ont été créés pour accompagner les patients atteints d'une pathologie chronique. Ces objets ont pour objectif de placer le patient comme premier acteur de sa santé. Il peut alors devenir plus autonome et suivre sa maladie au quotidien. Les objets connectés sont connus pour être ludiques et faciles d'utilisation. Ils peuvent donc être utilisés à n'importe quel âge.

Les objets connectés en santé ont déjà une place très importante. Comme évoqué dans l'introduction, 73 millions d'appareils connectés ont été vendus dans le monde en 2016 (W1). Encore une fois, ce chiffre nous permet de voir que la santé connectée est déjà bien présente dans le monde aujourd'hui et va tendre à voir son marché augmenter. Face à ce marché, il est important que les pharmaciens s'impliquent dans ce domaine.

Après avoir vu les définitions, nous allons maintenant voir les arguments qui expliquent le développement actuel et futur de la santé connectée.

3. Arguments pour le développement de la santé connectée

La pharmacie ne doit pas rater le virage numérique. En effet, de nombreuses raisons expliquent le développement actuel et futur de la santé connectée.

3.1. Le vieillissement de la population

Selon une étude de l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques), un habitant sur trois sera âgé de 60 ans ou plus en 2050 contre un sur cinq en 2005. La population de personnes âgées ayant 60 ans ou plus passerait de 12,6 millions en 2005 à 22,3 millions en 2050 (hausse de 80 %) (W7). Cette augmentation sera notamment expliquée par l'arrivée des générations du baby-boom dans ces tranches d'âge. Les résultats de cette étude ont pris en compte de nombreuses hypothèses. Par ailleurs, nous pouvons être sûrs que l'espérance de vie va augmenter. Elle passerait de 79,5 ans à 84,8 en 2050 chez l'homme. Pour ce qui est de l'espérance de vie des femmes, elle passerait de 85,4 ans à 89 ans (W7).

Les personnes de 60 ans et plus en 2050 seront des générations qui auront l'habitude d'utiliser les technologies. En effet, ces générations utilisent aujourd'hui le téléphone et la tablette tactile. Il est donc important de réaliser un travail dès aujourd'hui pour accompagner ces générations dans l'utilisation de la santé connectée.

L'augmentation du nombre de personnes âgées et de l'espérance de vie va s'accompagner de l'augmentation du nombre de patients ayant une maladie chronique.

3.2. L'augmentation du nombre de patients atteints de maladie chronique

Le vieillissement de la population est accompagné d'une augmentation du nombre de personnes atteintes d'une maladie chronique. Selon la CNAMTS (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés), il y aurait 548 000 personnes avec une pathologie chronique ou nécessitant un traitement au long cours de plus qu'en 2015 (W8). En 2016, plus d'une personne sur six était touchée par une maladie chronique. Face à cette augmentation, l'Assurance maladie voit son budget diminuer chaque année et la prévention va jouer un grand rôle afin de pouvoir notamment agir sur les dépenses en santé. Un patient vivant avec une maladie chronique a besoin d'un suivi important. L'augmentation du nombre de patients ayant une maladie chronique va entraîner des difficultés dans la réalisation d'un suivi de qualité.

La santé connectée doit entrer en jeu pour permettre aux professionnels de santé d'accompagner les patients dans leur maladie et leurs traitements. Elle doit aussi contribuer à augmenter l'autonomie des patients. Ils doivent pouvoir suivre leur maladie au quotidien et faire face à différentes situations. Cependant, l'entourage doit aussi être pris en compte. En effet, celui-ci accompagne au quotidien le patient et la santé connectée peut faire évoluer cet accompagnement.

Enfin, cette nouvelle forme de santé doit contribuer à la diminution des dépenses de santé. En effet, en suivant le patient régulièrement grâce aux données qu'ils envoient, les professionnels de santé peuvent alors prendre des décisions plus rapidement pour limiter au maximum les conséquences de ces maladies chroniques. Il est alors possible de diminuer le nombre de passages à l'hôpital. Ces réductions de séjours hospitaliers vont avoir un impact très important sur la gestion des dépenses de santé. Toutefois, ce n'est pas la plus grande opportunité pour réaliser des économies. C'est la prévention qui va avoir un véritable impact. En effet, de nombreux facteurs comme la malnutrition, la sédentarité ou le tabagisme augmentent le nombre de maladies chroniques.

La santé connectée peut avoir un véritable rôle dans l'amélioration de la prévention. Les applications et les objets connectés vont aider les patients à suivre leur santé mais aussi à adopter les bonnes attitudes pour rester en bonne santé.

Ces maladies chroniques nécessitent des soins et l'accès aux spécialistes est parfois difficile. En effet, il y a une hyperspécialisation de la médecine. La santé connectée peut contribuer à établir de nouveaux liens entre les spécialistes et les patients.

3.3. L'hyperspécialisation de la médecine

L'hyperspécialisation a l'avantage de permettre d'améliorer la qualité des actes. En effet, si un chirurgien répète de nombreuses fois la même opération, sa technique va être améliorée.

Cependant, cette hyperspécialisation entraîne une explosion des coûts. On peut par exemple citer l'existence de chirurgiens de la main, du coude ou de l'épaule. Ces différentes opérations étaient auparavant réalisées par les orthopédistes. De plus, elle va entraîner des inégalités entre les patients. En effet, certains patients auront plus de difficultés à accéder à ces spécialistes. Par ailleurs, la relation entre les patients et les soignants va être modifiée. En effet, un spécialiste n'a pas la vision globale de l'état du patient et le dialogue entre le soignant et le patient se retrouve affecté.

Encore une fois, la santé connectée peut être un véritable atout. Elle permet au patient de devenir acteur de santé et d'avoir plus facilement accès à des informations sur sa maladie ou encore son traitement. L'échange d'informations est aussi facilité grâce aux applications et objets connectés. La santé connectée a donc un rôle à jouer pour la conservation des interactions entre les patients et les professionnels de santé.

Nous pouvons aussi associer la problématique de l'hyperspécialisation de la médecine à l'augmentation de la désertification médicale. Cette dernière entraîne aussi des inégalités de soins.

3.4. L'augmentation de la désertification médicale

Accessibilité, disponibilité, temps pour avoir un rendez-vous font partie des critères permettant de définir la désertification médicale. La désertification médicale est un phénomène qui existe depuis de nombreuses années. 8 % de la population réside dans une commune qui manque de médecins généralistes. Le nombre de médecins libéraux diminue depuis 2010 (diminution de 8 %) (5).

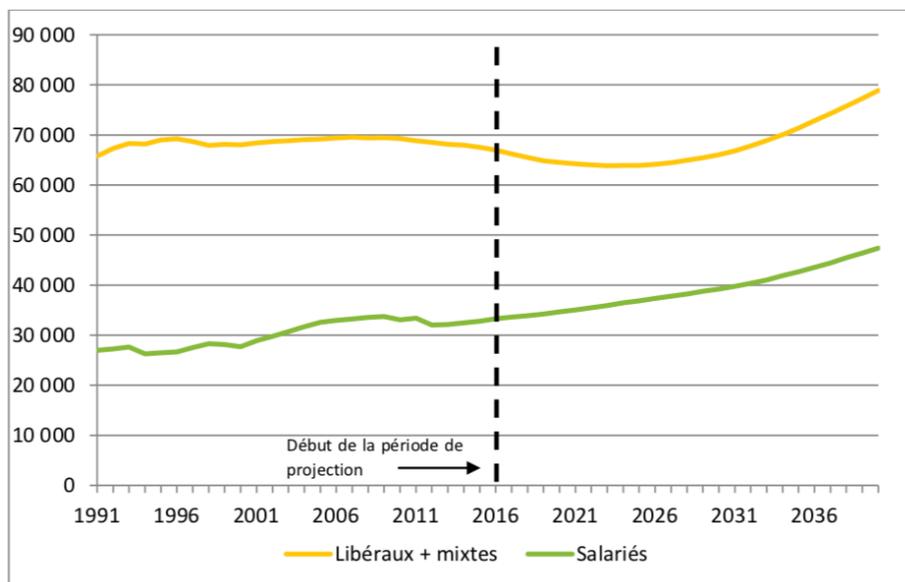


Figure 2 : Graphique représentant l'évolution du nombre de médecins généralistes (5)

On remarque cependant que la courbe devrait s'inverser pour voir une augmentation du nombre de médecins. Ce phénomène n'est donc pas forcément l'argument le plus pertinent pour le développement de la e-santé. Cependant, de nombreuses professions voient leur effectif diminuer. C'est le cas notamment des ophtalmologues, des gynécologues ou encore des psychiatres.

Selon les chiffres de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) : 6 % de la population réside à plus de 30 minutes d'un service d'urgences ou d'un SMUR.

Au-delà de cette désertification médicale, il existe aussi une diminution des consultations chez le médecin généraliste. Selon l'article du journal de Saone-et-Loire du 5 mars 2018 (« Médicaments : confiance au pharmacien ») 6 personnes sur 10 préfèrent aller en pharmacie pour demander conseil avant d'aller voir le médecin si cela est nécessaire. En effet, le passage à la pharmacie ne demande pas de rendez-vous. La distance n'est pas un obstacle pour les patients. C'est surtout les délais d'attente pour avoir un rendez-vous qui sont évoqués par les patients. Le pharmacien se retrouve face à une patientèle plus informée grâce notamment à Internet et aux technologies. Les patients vont alors poser des questions plus pointues et ont beaucoup plus d'attentes.

3.5. L'exigence accrue des patients

Avec l'essor d'Internet, nous avons accès à beaucoup d'informations sur notre santé. Il existe des forums sur tous les sujets et la santé n'y échappe pas. Les patients arrivent à la pharmacie avec beaucoup d'informations et des questions de plus en plus précises.

Cependant, il est difficile de sélectionner quelles sont les bonnes et les mauvaises informations. L'attente des patients est toujours plus forte et les professionnels de santé doivent sans cesse se réadapter. Ce phénomène est d'autant plus marqué en officine où les patients rentrent sans rendez-vous et peuvent donc venir poser leurs questions lorsqu'ils le veulent.

La e-santé a déjà commencé à se développer notamment du fait de ces nombreux arguments. Nous allons donc voir quelles sont les différentes utilisations de la e-santé et d'internet avant de se recentrer sur la santé connectée.

4. Quelles sont aujourd'hui les utilisations de la e-santé et d'internet en France ?

4.1. Le Dossier Pharmaceutique (DP)

La pharmacie et notamment la pharmacie d'officine a déjà commencé à exploiter la e-santé avec le DP. Celui-ci a été créé en 2007 par la loi du 30 janvier 2007 relative à l'organisation de certaines professions de santé et est inscrit dans le code de Santé publique. En 2015, on comptait 35 millions d'exemplaires ce qui prouve la réussite de cet élément (W9). L'ouverture de ce dossier doit se faire avec le consentement libre et éclairé du patient.

Dans le DP sont indiqués plusieurs éléments comme le nom du patient, sa date de naissance, le numéro d'identifiant propre au système, les médicaments enregistrés par le pharmacien au cours des quatre derniers mois (nom du produit, quantité, numéro de lot). Pour ce qui est des vaccins, les enregistrements sont conservés pendant vingt-et-un ans puis archivés pour une durée complémentaire de trente-deux mois. Cela permet de limiter les contre-indications et les interactions médicamenteuses en permettant au pharmacien d'accéder à ces informations. La dispensation de médicaments se retrouve alors sécurisée. Ceci est très intéressant dans le cas où le patient fréquente plusieurs pharmacies. De plus, le DP est accessible pour les pharmaciens hospitaliers ce qui a pour but le décroisement ville-hôpital.

De nouveaux services sont apparus durant ces dernières années. Ils ont pour objectif de renforcer le circuit du médicament.

- DP-Ruptures : signalement des ruptures auprès de plusieurs organismes. Ce service a une très grande importance du fait du nombre de ruptures aujourd'hui (augmentation par dix en sept ans). Ce système a été testé par 200 pharmaciens (W9). L'objectif est de signaler les ruptures d'approvisionnement au pharmacien responsable du laboratoire concerné par le médicament en rupture. Le pharmacien d'officine signale aussi cette rupture auprès de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont il dépend.
- DP-Alertes : ce service permet à l'Ordre des Pharmaciens de diffuser une alerte sanitaire à l'ensemble des pharmacies rattachées au dossier pharmaceutique. Ce message va alors s'afficher sur tous les écrans de la pharmacie et devra être validé pour travailler sur le poste.
- DP-Rappels : ce service est utilisé pour les rappels et les retraits de lots de médicaments pour que le pharmacien puisse être le plus réactif possible et retirer les médicaments concernés. Ce service fonctionne de la même façon que DP-Alertes.
- DP suivi-sanitaire : accès aux données anonymes relatives aux médicaments. Elles sont retrouvées dans le DP. Cet accès concerne le Ministre chargé de la Santé, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicaments (ANSM) et l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS). Ces organismes vont pouvoir suivre la situation sanitaire en France grâce aux données anonymes relatives aux médicaments. Celles-ci sont hébergées dans le cadre du DP.

4.2. Le e-commerce

La possibilité d'utiliser un site internet dans le cadre du commerce électronique peut être également citée. Ce service apporte de nouvelles opportunités pour le patient et le pharmacien. Le patient peut commander des produits de parapharmacies ou les médicaments en vente libres, nommés OTC (Over The Counter). Ces médicaments ne nécessitent pas d'ordonnance. Il peut se faire livrer les médicaments chez lui mais il peut aussi poser des questions à son pharmacien par l'intermédiaire d'une messagerie électronique. Ce site peut aussi être alimenté de fiches d'informations sur des pathologies ou certains médicaments.

4.2.1. Histoire

L'utilisation d'internet dans le milieu pharmaceutique a débuté en 2003 avec l'arrêté DocMorris (W10). La pharmacie DocMorris était une pharmacie située aux Pays-Bas, proche de la frontière allemande.

Celle-ci proposait aux patients d'acheter des médicaments sur son site internet. Cet espace était évidemment accessible à tous les patients et notamment les patients allemands. Cette pharmacie néerlandaise a provoqué une réaction chez les pharmaciens allemands considérant cette activité comme contraire à la législation allemande. La Cour de Justice Européenne a examiné le dossier et a déclaré qu'il était possible pour un Etat membre de l'Union Européenne de vendre des médicaments sur internet et cela sous certaines conditions.

Suite à cet arrêté, les médicaments n'ayant pas reçu d'AMM ne peuvent plus être vendus en pharmacie. Le plus important dans cet arrêté est le fait qu'il est possible pour un Etat membre d'interdire la vente sur internet des médicaments sur ordonnance. Cependant, la Cour de Justice a indiqué que la vente par correspondance de médicaments non soumis à prescription médicale était autorisée.

4.2.2. Quelles sont les obligations d'un site internet en France ?

Tout d'abord, le site doit être exploité par une pharmacie présente physiquement sur le territoire. Si la pharmacie est amenée à cesser son activité, le site internet de cette pharmacie ne peut continuer à exister. Le pharmacien titulaire est responsable du site internet et du contenu de celui-ci.

L'ouverture d'un site internet doit être précédée d'une demande d'autorisation auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont dépend le pharmacien. L'ARS va répertorier tous les sites autorisés ce qui va permettre aux patients/clients de trouver facilement les sites autorisés.

Sur le site internet, de nombreuses informations doivent obligatoirement être mentionnées :

- La raison sociale de l'officine
- Les noms, prénoms du ou des pharmaciens responsables du site
- L'adresse de l'officine
- L'adresse du courrier électronique
- Le numéro de téléphone
- La dénomination sociale et les coordonnées de l'hébergeur du site internet
- Le nom et l'adresse de l'ARS territorialement compétente
- Les coordonnées de l'ANSM
- Le logo commun à tous les Etats membres de l'Union Européenne



Figure 3 : Logo obligatoire permettant d'assurer la légalité du site (W9)

La réglementation d'un site de e-commerce impose certaines règles :

- La création et l'exploitation d'un site internet de vente de médicaments sont réservées aux pharmaciens et le site doit être adossé à une officine de pharmacie physique.
- La création du site internet de vente de médicaments par la pharmacie est soumis à une autorisation de l'ARS. Seuls les médicaments non soumis à prescription obligatoire peuvent être vendus sur Internet.
- Le site doit respecter la déontologie et les bonnes pratiques de dispensation.
- Le site doit faire l'objet d'une déclaration d'ouverture auprès du CNOP (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens).

4.2.3. Quelles opportunités pour le pharmacien ?

Un site de e-commerce peut permettre d'acquérir de nouveaux clients car internet touche de très nombreuses personnes. La création d'un site de qualité et qui se démarque permet de viser une nouvelle clientèle.

Le site de la pharmacie peut proposer un « click-and-collect » sur les produits hors-ordonnance. Le patient peut commander les produits directement sur le site et venir les récupérer quand il veut. La proposition de ce service peut demander des adaptations au sein de la pharmacie. En effet, il peut alors être intéressant de créer un espace afin de retirer rapidement les produits commandés. Certaines pharmacies proposent aujourd'hui un système de « drive » qui permet alors au patient de récupérer sa commande sans descendre de sa voiture !

Ce site peut aussi permettre patient d'envoyer des ordonnances *via* cette application et de pouvoir déterminer le moment de récupération des médicaments. Le pharmacien peut aussi proposer de livrer des médicaments aux personnes qui ne peuvent se déplacer. Cette livraison peut aussi être réalisée par une entreprise. En effet, ces dernières années, La Poste et certaines start-ups comme Otzii ou Pharma Express proposent de livrer les médicaments aux patients sous certaines conditions.

En ce qui concerne la Poste, le système est le suivant :

- Le patient détermine le jour pour lequel le facteur peut récupérer l'ordonnance.
- Cette ordonnance est emmenée jusqu'à l'officine du patient pour être préparée.
- Une fois que les médicaments sont prêts, le facteur les récupère pour les amener au patient.

La Poste est en partenariat avec Medissimo, concepteur de piluliers électroniques. Ainsi, des piluliers hebdomadaires peuvent être réalisés par le pharmacien. La facturation va être différente selon le service rendu (W11) :

- 8,90 € pour une livraison ou 47,40 € pour 6 livraisons
- 19,90 € pour un pilulier non électronique
- 49,90 € pour un pilulier connecté

Comme cité auparavant, d'autres entreprises ont mis en place ce service tout comme des groupements (PharmaBest, en relation avec la Poste). Elles proposent des applications pour que le patient puisse gérer ses livraisons. Le patient peut recevoir des médicaments les dimanches et les jours fériés ce qui peut être très intéressant notamment pour permettre à ce dernier d'être observant. Ces applications permettent alors de limiter les trajets car l'entreprise n'a alors pas besoin d'aller récupérer les ordonnances. Il est très important que l'envoi de ces ordonnances soient sécurisés pour respecter les nouvelles lois en termes de protection des données.

Cependant ce nouveau système de livraisons relève plusieurs limites :

- Le prix peut parfois être trop important pour certains patients qui ne peuvent pas avoir accès à ce service.
- Le pharmacien doit aussi payer pour ce service. Dans certains cas, il est donc difficile d'y trouver un intérêt économique.
- Il existe aussi un flou juridique sur ce sujet. En effet, les médicaments doivent normalement être livrés par les pharmaciens ou les préparateurs de la pharmacie. L'Ordre des Pharmaciens s'inquiète de l'absence d'échange entre le pharmacien et le patient lors de cette dispensation.

- Ces services sont aujourd'hui proposés dans des grandes villes comme Paris ou Bordeaux alors que ce service aurait beaucoup plus d'intérêt dans les campagnes où des personnes ont parfois plus de mal à accéder à une pharmacie. Pour le moment seule la Poste peut être compétitive dans ces secteurs. En attendant les drones ?

Grâce au site internet, il y a une extension de la zone de chalandise. En effet, les clients peuvent commander dans toute la France.

Un site de e-commerce peut être aussi un espace de conseil où le pharmacien peut répondre aux interrogations des patients et les orienter vers l'utilisation des produits les plus adaptés. Il est important pour le pharmacien de garder un lien avec le patient car le médicament n'est pas un produit comme les autres. Il est aussi possible de créer un espace pour que le patient puisse prendre des rendez-vous pour les entretiens pharmaceutiques. Le pharmacien peut déterminer des plages horaires pendant lesquelles ces entretiens peuvent être réalisés. Encore une fois, l'exploitation d'un site internet peut demander à revoir l'organisation au sein de l'officine afin de répondre au mieux aux besoins de ces patients connectés. Un site de e-commerce en pharmacie est donc un très bon moyen de fidéliser sa clientèle mais aussi pour attirer une nouvelle clientèle. Toutefois, ce site doit être géré quotidiennement ce qui n'est pas possible pour toutes les pharmacies au vu des effectifs. Il peut donc entraîner de nouvelles disparités entre les pharmacies.

Certaines pharmacies passent aussi par le réseau social Facebook pour augmenter la visibilité. Enfin, il est possible d'utiliser une plateforme dédiée afin de pouvoir présenter sa pharmacie en détail sans avoir à créer un site internet. La plateforme Pharmanity propose ce service et peut permettre aux pharmacies présentes sur celles-ci d'augmenter leur flux de clients.

Au-delà de ces outils de la e-santé, c'est surtout la santé connectée qui est la plus connue et la plus utilisée par le grand public. Ce domaine est aussi celui-ci qui tend le plus à se développer dans les années à venir.

5. Les utilisations de la santé connectée

5.1. Les applications pour smartphones

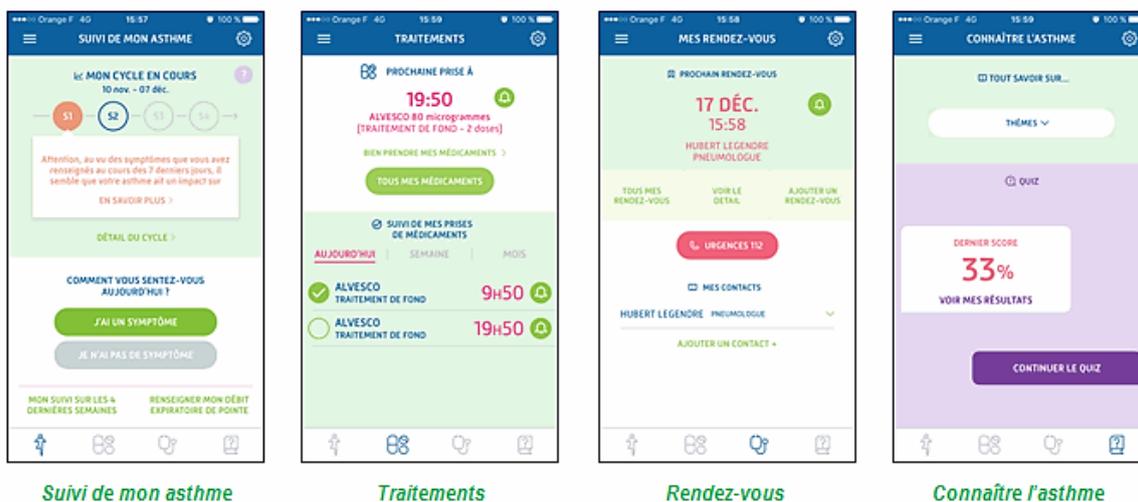


Figure 4 : "Asthm'Activ", application développée par l'Assurance Maladie (W12)

Selon le baromètre 2018 du pharmacien connecté et du médecin connecté réalisé par Meddapcare, près de la moitié des pharmaciens (46,5 %) considèrent que ces applications peuvent être bénéfiques pour la santé de leurs patients (W13). Ce même baromètre indique que 28 % des pharmaciens sont prêts à conseiller des applications aux patients. Il ne faut pas négliger les autres professions de santé qui peuvent aussi profiter de ces applications pour mieux accompagner le patient dans sa prise en charge.

Il est important de faire la différence entre les applications santé et les applications bien-être. Cette notion est importante à prendre en compte dans le conseil de ces applications. De plus, certaines applications sont reliées à un objet connecté. Dans de nombreux cas, celles-ci sont faciles d'utilisation et possèdent un côté ludique. Parmi les applications proposées sur le marché, certaines vont être destinées aux patients alors que d'autres vont avoir les professionnels de santé comme cible.

Il existe de nombreuses catégories. Des exemples seront cités pour chaque catégorie dans la partie ci-dessous. La liste n'est pas exhaustive mais a pour objectifs de donner quelques exemples de catégories présentes sur le marché aujourd'hui.

5.1.1. Les applications pour l'alimentation

Une alimentation équilibrée et adaptée est importante pour la santé. Plusieurs objectifs sont recherchés par les applications présentes sur le marché :

- « Yuka » : cette application propose de scanner les étiquettes des produits alimentaires et cosmétiques. L'objectif est donc d'informer sur les valeurs nutritionnelles mais aussi la présence ou non d'additifs et leur nocivité. Les aliments sont classés de la manière suivante : « Mauvais », « Médiocre », « Bon », ou « Excellent » et ont une note sur 100. Après avoir scanné, l'utilisateur peut voir en détail les points qui permettent le classement du produit. L'utilisateur peut ainsi modifier ses habitudes en ciblant des produits de meilleure qualité pour sa santé. De plus, l'application va plus loin qu'une simple notation des produits. En effet, lorsque c'est possible, des alternatives plus saines sont proposées à l'utilisateur.
- « FatSecret » : cette application est un compteur de calories. Elle permet d'étudier ses apports en glucides ou encore en lipides en fonction des aliments consommés. L'utilisateur peut enregistrer ses repas mais aussi les activités physiques réalisées pour voir le nombre de calories brûlées. Cette application propose aussi des recettes afin de suivre un régime alimentaire équilibré.
- « Diabète Gourmand » : au travers de ce développement, le laboratoire Bayer Diabetes Care propose aux patients diabétiques de créer des repas adaptés grâce à de nombreuses recettes. Le large choix de recettes permet au patient de ne pas perdre le plaisir de manger à cause de la peur des conséquences du diabète. Il existe sur le marché de nombreuses applications permettant d'adapter son alimentation en fonction de sa maladie.

5.1.2. Les applications pour suivre le sommeil

Les applications sommeil comme « Mon Coach Sommeil » ou « Sleep Better » ont pour objectif d'accompagner son utilisateur pour que celui-ci ait la meilleure qualité de sommeil possible. Ces applications vont notamment définir une heure pour se coucher en fonction de l'heure à laquelle la personne doit se lever. En fonction des mouvements de l'utilisateur pendant la nuit, l'application va identifier les phases de sommeil profond et la phase de sommeil léger. Pour détecter ces mouvements, il suffit de mettre le smartphone à côté de l'oreiller.

Ces applications fonctionnent en mode « avion » ce qui diminue l'émission d'ondes provenant du téléphone portable. Elles peuvent servir à identifier une apnée du sommeil. L'utilisateur va pouvoir enregistrer des informations comme la consommation de caféine, d'alcool ou encore l'activité physique réalisée dans la journée. La qualité du sommeil sera analysée en fonction de ces données et l'utilisateur pourra mettre en place des mesures pour mieux dormir.

5.1.3. Les applications pour réduire les comportements additifs

- « SmokeWatchers » : cette application est un véritable coach avec pour objectif d'accompagner les fumeurs qui ont la volonté d'arrêter de fumer. Le parcours pour arrêter de fumer peut-être plus ou moins long et la motivation est l'atout le plus important. Cette application va donc aider à garder cette motivation.
- « Yolo Companion » : l'objectif de cette application est de diminuer la consommation d'alcool et d'adapter les bons comportements. En effet, il est possible de déterminer la personne qui ne boit pas afin de pouvoir conduire. La personne désignée sera en fait le capitaine de soirée, c'est-à-dire la personne qui doit être en mesure de conduire. Elle ne doit donc pas consommer d'alcool. De plus, un test permet de voir si la limite de consommation d'alcool tolérée a été franchie ou non.

5.1.4. Les applications de suivi des pathologies chroniques

- « Mon Glucompteur » : développée par Sanofi, cette application a pour vocation d'accompagner le patient diabétique à manger de manière équilibrée. Les doses d'insuline pourront être estimées en fonction des glucides. L'application ne se contente pas d'estimer les glucides consommés. En effet, une mise à jour permet maintenant d'estimer des paramètres comme l'apport de calories ou de graisses.
- « Asthm'activ » : l'assurance maladie est à l'initiative de cette application. Elle permet de suivre son asthme au quotidien en notant notamment des symptômes. Ces données permettent à l'application de vérifier si l'asthme est bien contrôlé. Cette vérification est aussi assurée grâce au renseignement des traitements médicaux sur le téléphone.
- « Mon Carnet AVK » : développée par l'Univers d'Angers, cette application est destinée pour les patients ayant un traitement anti-vitamine K (AVK). Le patient peut indiquer l'INR sur l'application qui va alors réaliser des tableaux et des graphiques pour suivre l'évolution. Des rappels peuvent aussi être émis par cette application pour ne pas oublier de faire le test de l'INR mais aussi pour éviter de manquer une prise des traitements anticoagulants.

5.1.5. Les applications d'accompagnement dans la prise en charge sa santé

- « MesVaccins » : des recommandations de vaccination proposées en fonction du profil ainsi que la tenue d'un carnet de santé électronique font parties des fonctionnalités proposées par cette application. Cela permet de toujours avoir son carnet de santé sur soi mais aussi d'être à jour dans sa vaccination.
- « Ma Pharmacie Mobile » : elle permet l'envoi de l'ordonnance au pharmacien et de connaître l'heure de disponibilité des médicaments. Le patient va également recevoir des alertes pour penser à prendre ses médicaments. Cette application permet aussi d'interagir avec le pharmacien pour par exemple lui demander un conseil.
- « Doctisia » : l'utilisateur peut utiliser cette application comme carnet de santé numérique. Il va pouvoir enregistrer des informations médicales comme le groupe sanguin ou les antécédents. Il est aussi possible d'enregistrer des « contacts santé » qui seront utiles en cas d'urgence. Enfin, il est possible de planifier ces rendez-vous avec les professionnels de santé sur l'agenda de cette application.

5.1.6. Les applications conçues pour les professionnels de santé

- « Medpics » : cette application a pour but d'augmenter les relations entre les professionnels de santé. En effet, il est alors possible de partager des cas cliniques avec notamment le partage d'examens médicaux ou de photographies (de plaies par exemple). Ce partage d'informations va permettre de dialoguer autour du cas clinique et d'aider le soignant qui a partagé le cas clinique à réaliser son diagnostic. De plus, cela permet aux utilisateurs de cette application de rencontrer des cas parfois rares et donc de pouvoir mieux les appréhender si la situation se présente.
- « e-Pansement » : cette application a pour objectif d'accompagner les professionnels de santé et notamment les médecins et les infirmiers dans la prise en charge des plaies. En effet, elle permet notamment de pouvoir identifier le stade d'une plaie. La fonctionnalité la plus importante est l'accompagnement au choix du pansement ou du dispositif à utiliser. Il n'est pas toujours évident de déterminer quel pansement peut être appliqué. Les pansements sont décrits précisément. Par ailleurs, l'application contient aussi des recommandations de bonnes pratiques issues de plusieurs sources. Le pharmacien peut être confronté à des plaies et peut utiliser cette application au quotidien pour assurer la meilleure prise en charge du patient.
- « Mye Report » : c'est une application de pharmacovigilance. Il est ainsi possible de déclarer un effet indésirable d'un médicament.

Tout le monde peut déclarer, que ce soit un patient ou un professionnel de santé. Cette déclaration se fait de manière simple. Elle est transmise aux autorités de santé qui peuvent alors mettre en place une investigation si nécessaire.

- De nombreuses bases de données existent également sous la forme d'applications. Ainsi, par exemple « Vidal Mobile » permet de rechercher facilement des informations sur un médicament. Cette application peut être très utile pour le médecin ou le pharmacien. L'application « 360 Médecins » propose également de nombreuses informations sur les médicaments.

5.1.7. L'évaluation des applications

Tous ces exemples montrent la diversité proposée par les applications en termes d'accompagnement de l'utilisateur ou du patient. Il est difficile de faire son choix au sein des nombreuses applications proposées sur le marché. En effet, certaines applications sont de piètre qualité et n'ont pas d'effet bénéfique sur la santé de leurs utilisateurs.

Plusieurs sites ont décidé de travailler sur la mise en place d'une évaluation des applications afin de permettre aux utilisateurs de santé connectée de faire les bons choix. Parmi ces sites, deux exemples peuvent être cités :

- Medappcare : cette entreprise européenne a été la première à proposer une évaluation des applications connectées. Un référentiel a été développé par cette entreprise dans l'optique d'évaluer les applications mobiles. Ces dernières peuvent être labellisées après avoir satisfait le passage des 10 étapes :
 - L'entreprise qui a créé l'application la soumet à Medappcare.
 - Medappcare effectue une pré-analyse pour valider la candidature
 - Medappcare prend contact avec l'entreprise si la candidature est validée
 - Une évaluation générale est ensuite réalisée puis une évaluation médicale et enfin une évaluation technique.
 - Les résultats sont ensuite compilés et un rapport d'évaluation est remis à l'entreprise. Des propositions d'amélioration peuvent être proposées par Medappcare.
 - Une fois que l'entreprise a transmis son accord sur l'évaluation, l'application va être qualifiée sur le site en fonction de l'accessibilité voulue par l'entreprise.
 - Cette application pourra être évaluée par les utilisateurs avec un impact sur la note de l'application.

- DMD santé : sur cette plateforme, l'évaluation des applications est réalisée à partir des avis postés par des professionnels de santé mais aussi par des patients. DMD santé propose aujourd'hui une labélisation des applications avec le label « mHealth Quality »

L'ARS de Nouvelle Aquitaine est en partenariat avec DMD santé afin de conseiller des applications. Cette initiative montre une volonté de s'investir dans ce domaine et proposer de nouvelles solutions pour favoriser l'implication du patient/utilisateur dans sa santé. Les laboratoires pharmaceutiques ont déjà commencé à exploiter ce nouveau domaine comme le montre certains exemples cités auparavant.

De nombreuses applications ont donc été créées ces dernières années. Un des objectifs du laboratoire est de favoriser l'implication du patient dans sa maladie. De plus, celui-ci va pouvoir augmenter ses liens avec le patient. En effet, les laboratoires ne touchent pas directement les patients puisque c'est le pharmacien qui délivre les médicaments. En créant des applications, ces derniers veulent aussi créer des liens avec les patients.

Nous allons maintenant voir la deuxième entité de la santé connectée : les objets connectés.

6. Les objets connectés

Selon une étude réalisée par Odoxa en janvier 2015, 29 % des personnes présentes dans l'échantillon utilisent des objets connectés (W14). Ce pourcentage montre que les objets ont commencé à être utilisés sans attendre les professionnels de santé. Encore une fois, ces derniers ne doivent pas rater le virage de la santé connectée pour diversifier leurs activités. De nombreuses start-ups ont créé des objets connectés. Le patient, déjà très connecté avec les smartphones et les tablettes, voit apparaître une multiplication des possibilités d'être connecté. Il se retrouve alors incité à changer son comportement pour améliorer son bien-être. Les objets connectés peuvent aussi permettre aux patients de mieux gérer leur maladie en pouvant la suivre plus facilement, notamment grâce aux données relevées.

Comme indiqué précédemment, certains objets connectés auront un but médical alors que d'autres serviront plus à améliorer le bien-être de l'utilisateur. Il est important de faire attention à la gadgetisation. Il faut se méfier des objets connectés qui ont un faible apport sur la santé et qui sont donc plus considérés comme des gadgets que des outils permettant de rester en bonne santé ou d'être acteur de sa maladie.

Il existe de nombreux objets connectés aujourd'hui et seuls ceux ayant les plus grandes parts de marché seront cités ci-dessous.

6.1. Les balances connectées



Figure 5 : Balance connectée Nokia Body + (W15)

Les premiers objets connectés arrivent sur le marché en 2009 avec les premières balances connectées. Il est souvent difficile de perdre du poids ou de maintenir son poids idéal. Ces balances connectées permettent d'accompagner la personne dans son objectif.

Un régime bien réalisé est un régime qui permet de conserver une bonne santé physique mais aussi mentale. En effet, les objectifs sont parfois difficiles à atteindre. De plus, le régime n'est pas toujours bien effectué. En effet, il ne faut pas prendre seulement en compte le poids.

De nombreux paramètres peuvent être suivis grâce à cette balance : courbe de poids, masses grasses, hydriques, musculaires ou encore osseuses peuvent être suivies. Cette balance ne se limite pas à l'affichage du poids. Elle analyse les données pour notamment déterminer l'IMC ou le nombre de calories dépensées. Cet objet peut avoir un véritable impact sur la perte de poids. En effet, il peut accompagner la personne dans une perte de poids ou un maintien de poids grâce notamment au lien entre la balance et une application mobile.

Le médecin ou le diététicien va pouvoir accompagner le patient grâce aux données enregistrées par l'application de la balance. Il pourra alors donner les meilleurs conseils personnalisés possibles. Cependant, de nombreuses applications peuvent aussi « coacher » l'utilisateur sans l'intervention d'un médecin.

La balance connectée associée à une application de régime peut être véritable atout pour la personne. Cette dernière est coachée et peut alors ajuster son régime au fur et à mesure en fonction de l'analyse de la balance. Au-delà d'une application de régime, l'utilisation d'une application comme « Yuka » peut avoir un véritable impact en association avec une balance.

De nombreuses entreprises ont développé des balances-parmi lesquelles peuvent être citées notamment Ihealth, Withings, Terraillon ou encore Fitbit.

La pratique d'un sport a aussi un impact sur le maintien ou la perte de poids mais il s'agit surtout d'une activité permettant de rester en bonne santé. Il existe aussi des objets connectés utilisés durant l'effort physique comme les bracelets connectés.

6.2. Les bracelets connectés ou capteurs d'activité



Figure 6 : Différents modèles de bracelets connectés (W16)

Ces appareils connectés sont apparus sur le marché en 2012. Ils mesurent le rythme cardiaque, le nombre de pas ou encore le nombre de calories dépensées lors d'un effort physique. Les bracelets connectés peuvent ainsi devenir de véritables coaches et inciter les personnes à faire du sport et à se dépasser. Cependant, il faut être vigilant sur l'usage de ces appareils. Beaucoup de paramètres sont à prendre en compte pour que l'utilisateur puisse véritablement améliorer son bien-être.

Le podomètre seul par exemple, ne peut être considéré comme une contribution pour la santé pour une simple raison. Il faut en fait faire une marche rapide et dans un endroit bien aéré pour lutter contre la sédentarité. Le podomètre ne fait pas la différence entre cette marche et celle faite par exemple lorsque la personne fait les magasins, dans une ville, cette dernière n'étant pas bénéfique.

Ces bracelets connectés représentent 33% des parts de marché et de très nombreuses entreprises en proposent. De nombreuses entreprises comme Fitbit, Withings ou encore Garmin ont conçu des capteurs. Des différences sont retrouvées sur le design mais aussi sur certaines caractéristiques :

- Suivi de la fréquence cardiaque et parfois de la saturation en oxygène du sang.
- Analyse du sommeil
- Envoie d'alertes pour les SMS, les appels ou encore les rendez-vous
- Niveau d'étanchéité
- Fonction GPS (Global Positioning System) permettant de voir en temps réel les parcours réalisés

- Niveau d'autonomie. Certains trackers d'activité peuvent avoir un niveau d'autonomie très important pouvant jusqu'à 25 jours et même quelques mois !

Ces notions de suivi de la fréquence cardiaque ou encore du sommeil sont aussi retrouvées dans les montres connectées, très présentes sur le marché.

6.3. Les montres connectées



Figure 7 : Montre connectée Nokia Steel HR conçue par Withings (W17)

La montre est connectée au smartphone. L'Apple Watch est la montre connectée la plus connue mais il existe de nombreuses autres marques proposant des montres connectées. Au-delà des fonctionnalités basiques comme l'accès aux mails ou aux applications du smartphone, la montre connectée peut aussi surveiller le rythme cardiaque ou encore participer à l'amélioration du sommeil ce qui devrait avoir un impact sur la santé des utilisateurs. Au fil des années, les créateurs ont travaillé sur l'esthétisme de ces montres pour attirer de nouveaux utilisateurs. A l'image des capteurs d'activité, certaines montres peuvent aussi être utilisées pour réaliser du sport. En effet, certaines intègrent une fonction GPS.

Les montres connectées sont apparues en 2014. Elles représentent aujourd'hui 46 % des parts de marché des objets connectés. De nombreuses entreprises ont développé ce type d'objet connecté comme Samsung, Sony, Withings ou encore Garmin. Malgré ces parts de marché très importante, il est évident que cet objet a plus pour objectif d'améliorer le bien-être de l'utilisateur. Cependant, elles peuvent aussi être réalisées pour faire une activité physique ce qui peut en faire un véritable atout au quotidien.

6.4. Les tensiomètres connectés



Figure 8 : Tensiomètre connecté crée par Withings (W18)

L'hypertension artérielle est à l'origine de nombreuses complications cardiaques et vasculaires (insuffisance cardiaque, AVC, ...) mais aussi rénales ou encore oculaires. Il est donc important de suivre régulièrement sa tension. Cependant, la tension artérielle n'est pas un paramètre régulièrement suivi. Souvent prise au cabinet du médecin, elle entraîne parfois des rendez-vous inutiles chez le cardiologue du fait de l'effet blouse blanche. En effet, ce concept né dans les années 1980, est décrit par le fait que le corps subit des modifications physiologiques dans un environnement médical. Le meilleur endroit pour suivre la tension est le domicile de la personne. Cependant, peu de personnes sont équipées et il faut noter les données manuellement.

Le tensiomètre connecté va envoyer les données mesurées à l'application qui va les enregistrer et les analyser. Cet objet est un véritable atout pour le médecin mais aussi pour le pharmacien qui vont alors pouvoir plus facilement suivre les patients hypertendus. En effet, l'enregistrement régulier de la tension permet de voir si le traitement est adapté ou encore si des conseils sont nécessaires. Ce tensiomètre connecté représente une possibilité d'accompagner les patients hypertendus dans leur traitement. Le patient peut en effet montrer les graphiques représentant l'évolution de la tension durant le mois du traitement lors du renouvellement à la pharmacie. Le pharmacien peut par conséquent alors analyser rapidement ces données pour voir si le traitement est bien efficace.

Ces tensiomètres représentent 16 % des parts de marché. Plusieurs start-up se sont positionnées sur ce marché comme par exemple iHealth, Terailon ou encore une fois Withings qui propose de nombreux objets connectés différents.

6.5. Le pilulier électronique



Figure 9 : le pilulier Imedipac de Medissimo (W19)

L'observance constitue un problème majeur de santé publique. Elle représente le degré de concordance entre le comportement de la personne malade et les recommandations de son thérapeute. Une mauvaise observance pourrait concerner 50 % des patients. Plusieurs pistes ont été étudiées afin d'améliorer cette dernière et parmi celles-ci, on peut citer le pilulier électronique. Medissimo, une entreprise française, a ainsi créé le pilulier iMedipac. L'objectif de cet appareil est de permettre au patient de renforcer son rôle de premier acteur de son traitement.

Le schéma est le suivant :

- Le patient paramètre le pilulier à l'aide de son smartphone ou d'une tablette et l'amène chez son pharmacien.
- Le pharmacien remplit le pilulier connecté de manière à ce que la préparation soit sécurisée et que la traçabilité soit totale.
- Ce dernier est relié à un boîtier électronique qui va envoyer des signaux lumineux et sonores pour que la personne pense à prendre son traitement.
- Lorsque le patient perfore l'alvéole, l'information est transmise à l'application mobile qui va alors envoyer un message à la famille pour la prévenir que la personne a pris son traitement.
- Si le traitement n'est pas pris par la personne, des messages sont envoyés par l'application à la personne mais aussi à la famille

On évite alors le mésusage et il est possible de faire des grandes économies. La bonne prise des médicaments n'est pas le seul point sur lequel la santé connectée peut permettre à la santé de faire des économies.

Le pharmacien a encore des craintes avec ces objets connectés et ses applications et les nombreuses possibilités qu'ils proposent. En effet, la législation n'est pas claire et les pharmaciens ne veulent pas se mettre en infraction. Il est donc important de voir quelles sont les possibilités offertes par la législation.

7. Législation : quelles possibilités pour la santé connectée ?

7.1. Quel statut pour la santé connectée ?

Il est parfois difficile de savoir quel statut doivent prendre les technologies de la santé connectée. En effet, ce statut va dépendre notamment des caractéristiques du produit et l'usage prévu pour celui-ci. En effet, un objet connecté qui collecte des informations sans les analyser est bien un objet connecté. Au contraire, si le fabricant veut que son objet connecté analyse les données ou fournisse un diagnostic, ce dernier possède alors un statut de dispositif médical. Ce statut permet au logiciel ou à l'application connectée de bénéficier du marquage CE et vont se retrouver sous la surveillance de l'ANSM. Ce statut nécessite la réalisation d'essais cliniques afin de prouver le bénéfice médical qu'il peut apporter au patient. Les objets connectés utilisés dans le suivi des maladies chroniques ont ce statut de dispositif médical.

Pour rappel, la définition d'un dispositif médical est trouvée dans l'article L.5211.1 du code de santé publique (W20) : « *On entend par dispositif médical tout instrument, appareil, équipement, matière, produit, à l'exception des produits d'origine humaine, ou autre article utilisé seul ou en association, y compris les accessoires et logiciels nécessaires au bon fonctionnement de celui-ci, destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales et dont l'action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens. Constitue également un dispositif médical le logiciel destiné par le fabricant à être utilisé spécifiquement à des fins diagnostiques ou thérapeutiques* ».

L'ANSM a publié l'article « *Logiciels et applications en santé : information des utilisateurs – Point d'information* » le 5 mai 2015. Cet article a eu pour but d'indiquer les règles que doivent respecter une application considérée comme un dispositif médical. Il est jugé dans cet article que les applications mobiles destinées au bien-être de l'utilisateur ne peuvent être considérées comme des dispositifs médicaux.

L'arrivée de la santé connectée et la capacité des applications à enregistrer des données a entraîné la crainte de nombreux utilisateurs. En effet, comment ces données sont-elles utilisées ? Existe-t-il une protection des données personnelles de l'utilisateur ?

7.2. La protection des données

La protection des données a été très souvent débattue ces dernières années. Cette notion a tout à fait sa place pour la santé connectée. En effet, de nombreuses applications proposent d'envoyer des données par exemple aux professionnels de santé. Un nouveau règlement européen sur la protection des données personnelles (RPGD) a été mis en application le 25 mai 2018. Les concepteurs d'applications connectées doivent prendre en compte ce règlement lors de la conception de celles-ci. En effet, dans le passé, de nombreuses applications n'assuraient pas une protection des données. L'utilisation des données personnelles par le concepteur était très peu décrite ou souvent absente. Ce manque de protection a entraîné des craintes dans l'utilisation de la santé connectée. Comment était-il possible d'avoir confiance en une application connectée si celle-ci envoyait des données personnelles vers les assurances ? L'apport du RPGD permet de renforcer la confiance des utilisateurs envers cette nouvelle santé.

Tout d'abord, il est important de distinguer différentes règles en fonction du type d'application :

- Si l'application enregistre et conserve des données sans les diffuser, la réglementation ne s'applique pas. Cependant, le fournisseur de l'application doit garantir à l'utilisateur le respect minimum des règles de sécurité.
- Si l'application possède des fonctionnalités permettant par exemple à un professionnel de santé de suivre l'évolution de ces données à distance ou la sauvegarde des données via une connexion extérieure (cloud), la prise en compte du règlement de la protection des données personnelles doit se faire dès la conception de l'application.

La collecte des données doit se faire pour des finalités déterminées, explicites et légitimes. Il est important de noter que ce n'est pas l'éditeur qui est responsable de ces données et leur utilisation. Il s'agit du responsable de traitement qui va déterminer les finalités et les moyens de l'application mobile. Cette personne, physique ou morale, doit assurer la confidentialité et la sécurité des informations collectées. Les données conservées devront être conservées pour une durée limitée, celle-ci ne pouvant excéder la durée nécessaire « à la finalité du traitement de données découlant de l'utilisation de l'application » (W21).

Encore une fois, il faut relever l'importance de la différence entre une application santé et une application « bien-être ». Dans le cas des applications « bien-être », les données collectées ne peuvent être conservées au-delà de la suppression ou l'inactivité du compte. Ces données pourront être collectées une fois que l'utilisateur a donné son accord.

Selon la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), le recueil de cet accord n'est pas nécessaire dans le cadre des applications utilisées comme outil de prise en charge sanitaire (exemple : télésurveillance médicale) (W21).

Dans certains cas, il est nécessaire de recourir à un hébergeur agréé ou certifié :

- Si l'application conduit à ce que le professionnel de santé ou l'établissement de santé confie les données personnelles à un tiers.
- Si ces données ont été recueillies lors d'une activité de prévention de diagnostic, de soins ou de suivi et médico-social.

L'appropriation de la santé connectée par les grossistes répartiteurs nécessite d'abord de passer par une partie qui apporte des notions sur la répartition pharmaceutique en France.

II. La répartition pharmaceutique en France

La répartition pharmaceutique en France est aujourd'hui dans une situation difficile car c'est un milieu concurrentiel et cette profession est en danger face à des marges en baisse. De plus, l'arrivée des GAFA (acronyme désignant les quatre géants du Web : Google, Apple, Facebook, Amazon) et notamment Amazon inquiète. En effet, Amazon vend déjà des médicaments sans ordonnance depuis des années. Cela ne suffit pas pour le géant américain qui a aussi la volonté de s'attaquer aux médicaments sur ordonnance. En conséquence, le géant américain de la vente sur internet a obtenu récemment des licences de grossistes dans treize Etats américains (W22). Plusieurs groupes américains dont l'activité est la distribution pharmaceutique ont ainsi vu leurs actions chuter.

Il est important de voir quelles sont les contraintes des répartiteurs en France et surtout d'analyser les différentes voies suivies par ces derniers pour survivre et se démarquer.

1. Historique

1.1. 1^{ère} étape : les importateurs de drogues

Les ancêtres des grossistes-répartiteurs apparaissent au XII^{ème} siècle et sont appelés importateurs de drogues. Ils fournissent en drogues, épices et plantes exotiques les colporteurs. Ces derniers revendent ces produits aux ancêtres des pharmaciens appelés apothicaires qui fabriquent alors des préparations à partir de ces produits.

1.2. 2^{ème} étape : les droguistes pharmaceutiques

Quelques siècles plus tard et plus précisément le 11 avril 1803 a lieu la naissance de l'ancêtre de l'industrie pharmaceutique. En effet, la loi dite du Germinal XI donne naissance à un cadre réglementaire nécessaire à la fabrication des spécialités pharmaceutiques. Tout pharmacien diplômé peut alors créer des spécialités pharmaceutiques. De nombreuses spécialités sont créées comme le Charbon de Belloc par exemple.

Ce marché se développe fortement et entraîne la création du « droguiste pharmaceutique » qui gère l'approvisionnement des pharmacies.

1.3. 3^{ème} étape : les commissionnaires en spécialités

Au milieu du XIX^{ème} siècle, des marchands d'accessoires médicaux décident de développer leur activité en distribuant des médicaments aux officines.

Le développement de cette activité est très important et conduit à la création d'un nouveau métier. C'est ainsi qu'apparaît le métier de commissionnaire en spécialités en 1885.

Plusieurs circuits vont alors se mettre en place :

- Les commissionnaires en spécialités vont distribuer les médicaments dans le circuit principal. Leur nombre va augmenter progressivement afin de livrer plus facilement les pharmacies.
- Le circuit confraternel est constitué des pharmacies qui vont s'organiser en groupement d'achats par région géographique ou en structures permanentes (coopératives).
- Des officines de grande taille vont s'approvisionner directement auprès des fabricants. C'est la définition du « direct ».

1.4. 4^{ème} étape : Le grossiste répartiteur

Le terme de répartition pharmaceutique apparaît en 1920, en même temps que la création du Ministère de la Santé. Les grossistes achètent et vendent en grande quantité tout en étant propriétaire de leur stock.

C'est seulement durant la seconde guerre mondiale que la réglementation sera mise en place. Les objectifs des autorités sont d'assurer une qualité de distribution et que cette distribution soit réalisée sur tout le territoire. Les entreprises de répartition deviennent des établissements pharmaceutiques en 1941. C'est durant cette même année que la marge grossiste naît. Celle-ci, fixée par décret, est alors de 12,5 %.

La fin de la seconde guerre mondiale et l'apparition de la Sécurité sociale ou encore des antibiotiques obligent les répartiteurs à s'adapter. L'année 1962 marque l'arrivée de la loi codifiant les véritables bases du métier de grossiste-répartiteur. Le grossiste-répartiteur se voit imposer des obligations de service public.

Une réglementation européenne est élaborée entre 1992 et 1994. Celle-ci est transcrite en France dans les Bonnes Pratiques de Distribution (B.P.D.).

2. Le métier de grossiste-répartiteur

2.1. Définitions

2.1.1. Le grossiste-répartiteur

Le rôle du grossiste-répartiteur est défini dans l'article R5124-2 du Code de Santé Publique (W23).

Un grossiste répartiteur y est défini comme : « *l'entreprise se livrant à l'achat et au stockage de médicaments autres que des médicaments expérimentaux, en vue de leur distribution en gros et en l'état.*

Cette entreprise peut également se livrer, d'ordre et pour le compte de pharmaciens titulaires d'officine ou des structures mentionnées à l'article D. 5125-24-1, à l'achat et au stockage de médicaments autres que des médicaments expérimentaux, à l'exception des médicaments remboursables par les régimes obligatoires d'assurance maladie, en vue de leur distribution en gros et en l'état ».

Le rôle du grossiste-répartiteur est très important pour les pharmacies d'officine. Il permet de faire le lien entre les laboratoires et les officines. Il existait plus de 260 laboratoires fabricants en France en 2016 (W24). Il est donc impossible pour une officine de gérer les commandes provenant de tous ces laboratoires pour assurer la prise en charge de ses patients. La pharmacie va donc passer des commandes à son ou ses grossistes-répartiteurs. Aujourd'hui, les officines sont livrées en général deux fois par jour par les établissements de la répartition pharmaceutique. L'officine peut alors optimiser son stock tout en permettant aux patients d'accéder rapidement à leur traitement.

2.1.2. Les groupements

Les grossistes-répartiteurs proposent aujourd'hui la possibilité aux pharmaciens d'intégrer un groupement.

Un groupement est défini par plusieurs pharmaciens (de 2 à plus de 1000...) qui vont s'associer pour négocier auprès des laboratoires, des grossistes-répartiteurs, des prestataires afin d'obtenir des avantages financiers (remises, promotions) ou des services (formations, merchandising par exemples). Un groupement est en fait une société de moyens.

Il existe certaines disparités entre les groupements :

- Nombres de laboratoires référencés
- Nombre d'adhérents : celui-ci peut être inférieur à 15 ou supérieur à 2000 adhérents
- Minimum de chiffres d'affaire pour pouvoir adhérer au groupement : ce chiffre peut être parfois supérieur à 2 millions d'euros
- Droit d'entrée gratuit ou payant
- Cotisation annuelle gratuite ou payante
- Implantation du groupement : locale, régionale ou nationale

Aujourd'hui, de nombreux grossistes proposent cette activité de groupement à leurs clients :

- OCP : Pharmactiv
- CERP Rouen : Centrale des pharmaciens
- Alliance Healthcare : Alphega pharmacie
- Phoenix Pharma : Pharmavie
- CERP Bretagne Atlantique : Aelia

Giphar est un groupement qui a décidé de lancer une activité de répartition pharmaceutique avec Sogiphar.

Certains répartiteurs rachètent aussi des groupements comme c'est le cas avec OCP Répartition. Ce dernier a racheté 2 groupements : Réseau santé et Pharmacie Référence.

2.1.3. Les autres acteurs de la distribution pharmaceutique

L'activité du grossiste-répartiteur est aujourd'hui très réglementée. Cette réglementation va la différencier de celle d'autres acteurs de la distribution :

- Dépositaire : il ne possède pas son stock. C'est une activité de sous-traitance notamment pour le compte des laboratoires. C'est un prestataire logistique qui va recevoir les médicaments des laboratoires, les stocker et les expédier pour les clients du laboratoire.
- CAP : Centrale d'Achat Pharmaceutique. La centrale va posséder ses stocks mais elle ne peut acheter que des médicaments non remboursés
- SRA : Structure de Regroupement à l'Achat. Ces structures correspondent à des groupements de pharmaciens. Une SRA a le droit d'acheter aux laboratoires mais elle ne possède pas de plateforme de stockage des produits. Elle ne s'occupe donc pas de la partie logistique. Ces achats sont également limités aux médicaments non remboursés.
- Courtiers : un courtier n'est pas forcément un pharmacien. Il peut acheter des médicaments remboursables et non remboursables. Cependant, il s'occupe de l'achat et pas de l'activité logistique.

Nous allons voir que le grossiste-répartiteur est une profession réglementée sur plusieurs composantes.

2.2. Réglementation de l'activité

Un grossiste-répartiteur doit respecter 6 obligations de service public retrouvées dans l'article R-5124-59 du code de santé publique (W25) :

- Etre pharmacien : chaque établissement doit être sous la responsabilité d'un pharmacien. Ce dernier peut être assisté par un ou plusieurs autres pharmaciens.
- Référencer un assortiment de médicaments d'au moins les 9/10èmes des présentations.
- Pouvoir satisfaire au moins 2 semaines de consommation de sa clientèle habituelle.
- Du lundi au samedi à 14 heures :
 - Desservir toutes les pharmacies sur son « territoire d'activité déclaré »
 - Livrer tout médicament de son stock en moins de 24 heures
- Samedi après 14 heures, dimanche et jours fériés : astreinte : livrer en moins de 8 heures pour répondre aux urgences sanitaires à la demande des autorités.

Les grossistes-répartiteurs doivent aussi respecter le guide des « Bonnes Pratiques de Distribution en Gros (BPDG) ». Ce guide a pour objectif de garantir la sécurité du circuit du médicament. Les premières BPDG proviennent d'un arrêté du 30 juin 2000 (6). Plusieurs versions se sont succédées au fil des années. L'ANSM a décidé d'élaborer un nouveau guide de BPDG des médicaments à usage humain, « en adaptant les dispositions des lignes directrices européennes au cadre réglementaire français ». La décision a été prise le 20 février 2014 et concerne aussi les médicaments destinés à être expérimentés sur l'Homme.

Plusieurs chapitres sont traités dans ces BPDG (6) :

- Gestion de la qualité : ce chapitre indique la nécessité d'une mise en place d'un système qualité au sein de chaque établissement géré par une personne responsable. Le système qualité prend en compte les activités exercées au sein des établissements et les activités de sous-traitance.
- Personnel : chaque établissement doit être dirigée par une personne responsable qui a été désignée par son entreprise. Le personnel de chaque établissement doit être en nombre suffisant. Ce personnel doit être formé en continu afin de maintenir et acquérir de nouvelles compétences.
- Locaux et équipements : les locaux et les équipements doivent être adaptés en fonction des activités réalisées. En effet, le médicament est un produit fragile et les conditions de stockage doivent optimales pour en assurer sa conservation. Certains médicaments nécessitent un stockage particulier comme les médicaments de la chaîne du froid ou les médicaments stupéfiants. Les systèmes informatisés utilisés doivent être en mesure d'apporter des résultats fiables.

- Documentation : Les BPDG indiquent que cette documentation « comprend toutes les procédures écrites, les instructions, les contrats, les archives et les données, sous format papier ou électronique » (6). La conservation de cette documentation doit être d'au moins 5 ans tout comme les données informatisées sauvegardées.
- Opérations : ce chapitre va répertorier toutes les activités réalisées au sein d'un établissement de répartition pharmaceutique. L'ensemble des activités doit être réalisé de manière à garantir la sécurité de la chaîne du médicament et notamment d'éviter l'introduction de médicaments falsifiés. Ce chapitre aborde aussi le principe « FEFO » (first expired, first out qui signifie premier périmé, premier sorti) afin de gérer la péremption des médicaments et dispositifs médicaux. Enfin, le chapitre contient aussi la prise en charge des médicaments destinés à la destruction.
- Réclamations, retours, médicaments suspectés d'être falsifiés et rappel ou retrait du marché : ce chapitre détaille la façon de gérer un médicament retourné. En effet, il est essentiel de respecter certaines conditions avant de réincorporer un médicament dans le stock. La gestion des médicaments falsifiés mais aussi des rappels et des retraits de lot est aussi expliquée.
- Activités externalisées : les activités externalisées correspondent aux activités de sous-traitance. Il est nécessaire que les deux parties (le donneur d'ordre et le sous-traitant) effectuent un contrat afin de définir clairement les objectifs et obligations et pour éviter toute ambiguïté.
- Auto-inspections : elles ont pour objectif de vérifier le respect des principes des BPDG et de voir s'il est nécessaire d'apporter des mesures correctives.
- Transport : le transport est une partie très importante de la répartition pharmaceutique puisque 200 millions de kilomètres sont parcourus chaque année (6). Comme indiqué auparavant, les médicaments sont des produits fragiles. Il est nécessaire d'éviter au maximum la casse des produits mais aussi de les transporter dans les bonnes conditions de température.
- Dispositions spécifiques applicables aux courtiers : ces derniers traitent des activités de courtage avec la nécessité de déclaration ou encore la mise en place d'un système qualité. De nombreuses dispositions présentes dans les chapitres antérieurs ne vont pas s'appliquer aux courtiers car ces derniers ne manipulent pas les produits.

2.3. Réglementation des prix

La rémunération des répartiteurs est très encadrée depuis 2008. Les grossistes-répartiteurs ont dû faire face à des baisses des marges en 2008 et en 2012. Actuellement, la marge est décomposée de la manière suivante ;

- 6,68 % du prix fabricant hors taxe pour un médicament inférieur à 450 € avec un minimum de 0,30 €. Ce minimum correspond aux médicaments ayant un prix inférieurs ou égal à 4,50 €.
- Au-delà de 450 €, la marge est plafonnée à 30,06 €.

Les grossistes-répartiteurs ont accordé des remises aux pharmaciens :

- Pour les princeps : 2,5 % du prix fabricant hors taxe
- Pour les génériques et TFR (Tarif Forfaitaire de Responsabilité) : 40 % du prix fabricant hors taxe. Le TRF correspond au montant maximum de remboursement pour le patient. Si le prix du médicament (princeps ou générique) est supérieur au TFR, le dépassement doit être pris en charge par le patient.

De plus, la totalité ou une partie de la marge du grossiste peut être attribuée au pharmacien.

Les grossistes-répartiteurs sont aussi soumis à la « contribution ACOSS » (Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale). Cette contribution a pour vocation de faire participer la répartition pharmaceutique à la maîtrise des dépenses de santé.

Elle correspond à une addition de plusieurs pourcentages :

- De 1,25 % à 2,55 % du chiffre d'affaire de l'année.
- 1,75 % du chiffre d'affaire soumis de l'année +/- 2,25% du chiffre d'affaire additionnel.
- 20 % du montant de la marge rétrogradée aux pharmaciens pour les spécialités (hors génériques).

Le versement se fait de manière annuelle.

3. Organisation au niveau du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens

Les pharmaciens travaillant dans la répartition pharmaceutique sont inscrits au niveau de la section C. Chaque section est administrée par un conseil central. Le conseil central de la section C est composé de treize membres nommés ou élus pour 6 ans :

- 1 professeur nommé par le Ministre de la Santé

- 1 inspecteur de l'ANSM à rôle consultatif
- 5 pharmaciens responsables ou responsables intérimaires élus dont au moins 2 exercent dans les entreprises grossistes répartiteurs et 2 dans les établissements dépositaires.
- 5 pharmaciens délégués, délégués intérimaires ou adjoints élus dont 2 au moins exercent dans des établissements grossistes répartiteurs et 2 dans des établissements dépositaires.

4. Environnement de la répartition pharmaceutique

4.1. Le marché de la répartition

Le marché de la répartition pharmaceutique est composé de 7 acteurs représentés sur le schéma ci-dessous en fonction de leurs parts de marché. Ils sont adhérents à la Chambre Syndicale de La Répartition Pharmaceutique (CSRP). Au total, 185 établissements sont présents en métropole auxquels il faut rajouter 13 établissements situés dans les DROM-COM (Départements français d'Outre-Mer et les Collectivités d'Outre-Mer). Ce maillage permet d'assurer un service de proximité pour les pharmaciens. En effet, le délai moyen de livraison est aujourd'hui de 2h15 (W27). Les patients peuvent donc accéder rapidement à leur traitement grâce à cette possibilité de commander en fonction des besoins.

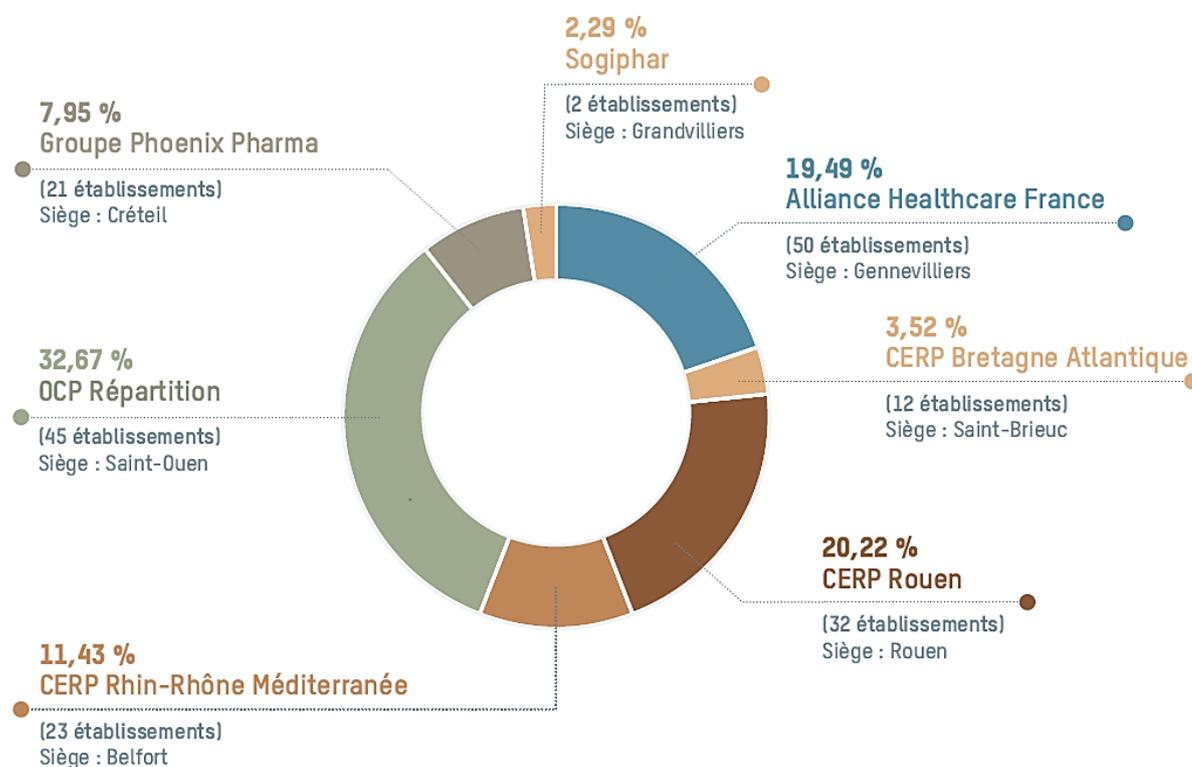


Figure 10 : Le marché de la répartition en France (W28)

4.2. Le circuit du médicament

Les grossistes-répartiteurs vont faire le lien entre les laboratoires ou les dépositaires et les officines ainsi que l'hôpital.

Cependant, tous les flux ne passent pas par les grossistes-répartiteurs. Comme le montre le schéma ci-dessous, certains laboratoires livrent directement les pharmacies (« direct »).

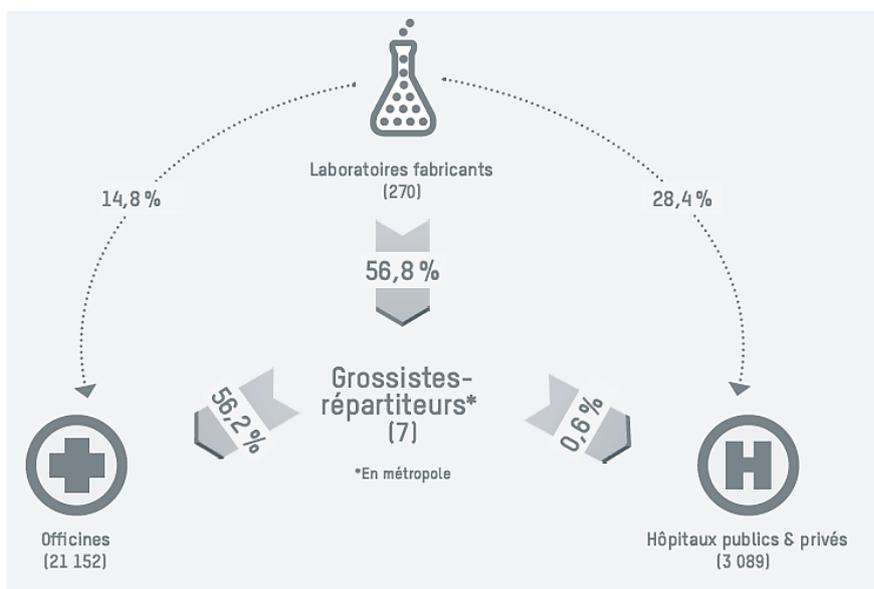


Figure 11 : Circuit de distribution du médicament (W29)

En effet, les officines font aussi du « direct » avec pour objectif d'obtenir les meilleures remises possibles. Ce chiffre n'a cessé d'augmenter ces dernières années ce qui explique la diminution des volumes qui passent par les acteurs de la répartition pharmaceutique. Cependant, au contraire de ces laboratoires, le grossiste-répartiteur peut livrer 2 fois par jour alors que le laboratoire livre parfois en 48, 72 heures ou même plus. Cette capacité de servir une pharmacie aussi rapidement fait du grossiste-répartiteur un acteur clé pour les pharmacies. Elles peuvent en effet mieux gérer leur stock et faire des économies d'argent mais aussi de place de stockage. En effet, ce dernier n'est pas obligé d'acheter en grandes quantités pour avoir un stock sur une longue durée. De plus, ce rôle d'intermédiaire joué par les répartiteurs permet aux pharmaciens de ne pas être obligé de traiter avec de très nombreux fournisseurs.

Les hôpitaux vont être approvisionnés directement par les laboratoires du fait de l'importance des volumes de médicaments distribués dans ces établissements. Le grossiste-répartiteur sera sollicité en cas de dépannage ou pour livrer des produits très peu utilisés à l'hôpital et que ce dernier ne veut pas détenir dans son stock. Le grossiste-répartiteur a donc aussi un rôle important à l'hôpital malgré la faiblesse des volumes distribués à celui-ci.

Les différents acteurs de la répartition pharmaceutique vont être étudiés dans la partie suivante.

4.3. Les acteurs de la répartition pharmaceutique

4.3.1. OCP Répartition

OCP signifie Office Commercial Pharmaceutique. Cette entreprise apparaît en 1924 à la suite de la fusion de 3 sociétés familiales. En 1993, le groupe allemand CELESIO devient l'actionnaire majoritaire d'OCP Répartition. OCP Répartition fait partie du groupe américain McKesson depuis 2014 (W30). Le leader américain de la répartition pharmaceutique trouve en effet un accord pour racheter le leader européen pour créer un leader mondial. McKesson est très présent aux Etats-Unis et au Canada. Au-delà de son activité de distribution des médicaments, cette société propose beaucoup de services à ces clients comme notamment des logiciels de gestion.

OCP Répartition est aujourd'hui leader du marché de la répartition pharmaceutique en France. L'activité est répartie sur 45 établissements qui permettent d'avoir une couverture nationale. OCP Répartition base aujourd'hui sur une offre « Premium » constituée de 4 piliers :

- « Disponibilité produits » : le milieu pharmaceutique est aujourd'hui confronté à une augmentation des produits manquants.

OCP Répartition a mis en place une plateforme afin d'améliorer cette disponibilité des produits. L'objectif est double : servir le maximum de médicaments que lui demande le pharmacien mais aussi permettre aux patients d'avoir accès à leur traitement. En effet, de nombreuses spécialités d'intérêt thérapeutique sont en rupture. Les patients se retrouvent victimes de ces ruptures.

- « Solutions achats » : OCP Répartition négocie avec de nombreux laboratoires dans le but de faciliter le travail du pharmacien mais aussi lui permettre de gagner en trésorerie. Ce pilier permet alors au pharmacien d'être plus compétitif.
- « Innovation digitale » : encore une fois, OCP Répartition propose des solutions pour les pharmaciens mais aussi aux patients.
- « Financements » : OCP va apporter sa caution notamment auprès des banques. Plusieurs offres sont retrouvées au sein de ce pilier :
 - « INITIO » : offre ayant pour objectif de faciliter l'installation ou le regroupement.
 - « FLEXIO » : offre répondant à des besoins de trésorerie.

- « EXTENSIO » : offre permettant aux pharmaciens de financer de nouveaux projets tels que des travaux ou le rachat d'une licence.

En proposant cette offre, OCP Répartition a pour volonté d'apporter de nombreuses solutions aux pharmaciens mais aussi aux patients. En effet, l'amélioration de la disponibilité des médicaments a pour but de favoriser la prise en charge des patients.

OCP Répartition propose plusieurs activités à ces clients au travers de ses filiales :

- Etradi : c'est une plateforme qui propose des produits à forte rotation à des prix compétitifs.
- Virtouse : c'est aussi une plateforme mais qui va proposer des offres sur certaines catégories de produits comme l'OTC.
- Pharmactiv : comme cité auparavant, il s'agit du groupement de pharmaciens d'OCP Répartition.
- Dépotrade : cette filiale a un rôle de CAP pour les clients de la société.

4.3.2. CERP ROUEN

CERP signifie Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutique. La coopérative a été créée en 1919 par des pharmaciens rouennais sous le nom de Mutuelle Coopérative Pharmaceutique Rouennaise (W31). C'est en 1966 que cette mutuelle devient alors la CERP Rouen. De nombreuses agences vont s'ouvrir et la coopérative va racheter certains établissements. Certaines CERP vont être reprises par la CERP Rouen comme la CERP Nord-Est et la CERP Ouest. La coopérative devient Astera en 2008. Ce groupe coopératif est en grande relation avec une coopérative allemande, Sanacorp.

Plusieurs services sont proposés aux clients du groupe :

- La possibilité de maîtriser l'approvisionnement de l'officine notamment en termes de MAD ou de produits vétérinaires.
- La mise en place de solution pour accompagner le pharmacien dans la gestion de son officine avec une vision précise sur la situation financière de l'officine.
- La dynamisation de l'espace de vente avec des outils pour acheter aux meilleures conditions et pour augmenter les ventes.
- La formation de l'équipe officinale qu'elle soit présentielle ou à distance.
- La possibilité au pharmacien de s'investir dans de nouvelles missions et développer le MAD

Astera contient de nombreuses sociétés dont les principales sont décrites ci-dessous :

- CERP Rouen : cette société représente l'activité de répartition du groupe. Cette activité est répartie dans 32 agences.
- CERP : il s'agit de la filiale de répartition pharmaceutique belge du groupe. La filiale est composée de 4 agences.
- Oxypharm : cette société accompagne les pharmaciens dans le développement du maintien à domicile (MAD).
- Isipharm : la gestion de l'officine peut passer par le logiciel proposé par cette société. En effet, celle-ci propose de nombreuses solutions informatiques mais aussi du matériel informatique pour les pharmacies clientes d'Astera. Elle va aussi accompagner le pharmacien au quotidien avec la proposition de formations mais aussi la présence d'une assistance clients. Isipharm permet aussi au pharmacien de faire du e-commerce.
- La Centrale des Pharmaciens : il s'agit du groupement proposé par Astera. Les adhérents de ce groupement vont pouvoir profiter de nombreux avantages avec notamment l'accès à un catalogue riche en références. Les pharmaciens adhérents vont pouvoir optimiser leurs achats et améliorer leurs marges.
- Eurodep : activité dépositaire du groupe Astera. La filiale va assurer la logistique des produits confiés par les laboratoires partenaires. Elle reçoit les produits par les laboratoires et les expédie à différents acteurs comme les hôpitaux ou les pharmacies.
- Pharmaciens associés : l'accompagnement des pharmaciens au quotidien dans leur rôle d'acteur de santé mais aussi de chef d'entreprise passe par ce groupement.

4.3.3. Alliance Healthcare

Alliance Healthcare appartient au groupe Walgreens Boots Alliance. Ce groupe est implanté dans plus de 25 pays. Ce grossiste existe depuis 1835 au sein de la répartition pharmaceutique.

Alliance Healthcare propose de nombreux services à ces clients (W32) :

- Services de soutien de l'équipe officinale avec notamment la formation des équipes ou encore des solutions pour résoudre des problématiques juridiques.
- Services d'optimisation du point de vente avec l'équipement de l'officine mais aussi des solutions pour dynamiser l'espace de vente.
- Services d'amélioration des finances avec un contrôle des achats ou encore la recherche d'un spécialiste expert financier.

- Services pour aider les patients avec des solutions pour fidéliser les patients et pour s'investir dans les nouvelles missions de santé.

Plusieurs activités sont proposées par Alliance :

- Alliance Healthcare : il s'agit de l'activité de grossiste-répartiteur de ce groupe. Elle repose sur 7 plateformes régionales et 49 établissements. (W33)
- Alloga : c'est la partie dépositaire du groupe avec une présence dans plus de 20 pays en Europe.
- Skills In Healthcare : cette filiale a un but marketing avec pour objectif de promouvoir les produits des laboratoires auprès des officines.
- Alcura : cette filiale s'occupe de la partie Maintien à Domicile du groupe avec « plus de 5000 références de matériel médical, à la vente ou à la location et des services traditionnels Maintien à Domicile » (W33)
- Alphega pharmacie : il s'agit du groupement de pharmaciens avec plus de 6300 adhérents dans plusieurs pays en Europe.
- Directlog : cette filiale correspond à la centrale d'achat pharmaceutique du groupe avec une plateforme proposant plus de 5500 références.
- Serex : cette filiale va être en charge de l'exportation de produits pharmaceutiques mais aussi de matériel médical.

4.3.4. Groupe Phoenix Pharma

L'histoire du Groupe Phoenix Pharma débute en 1930 avec la création de deux grossistes-répartiteurs : CHAFER (condensé de Chabre Frères) ET GRP (Groupement de Répartition Pharmaceutique). En 1997, le grossiste opte pour le nom de Phoenix Pharma. Le groupe va continuer de grandir et sera rejoint par la CERP Lorraine Répartition en 2008. Aujourd'hui, Phoenix Pharma possède 22 agences sur le territoire français.

Phoenix Pharma a travaillé sur plusieurs services pour diversifier son activité :

- Développement du point de vente avec des conseils sur la communication mais aussi des études sur le potentiel de l'officine. La formation et le développement du MAD sont aussi retrouvés dans ce développement.
- L'apport de solution pour simplifier le quotidien avec notamment un travail sur le pilotage de l'officine, l'apport du service client de l'entreprise mais aussi de pharmaciens expérimentés pour répondre aux questions.

- La pharmacie doit pouvoir aussi améliorer sa rentabilité. Phoenix Pharma propose des solutions pour gérer les commandes et ajouter de la valeur aux offres de l'officine.

Au-delà de son activité de répartition pharmaceutique et de ses services, le groupe possède aussi un groupement nommé Pharmavie. Ce groupement est constitué de 800 pharmacies adhérentes. De plus, une activité dépositaire est aussi présente avec Ivrylab. Cette plateforme propose aussi une activité de CAP. 53 laboratoires sont partenaires d'Ivrylab.

4.3.5. CERP Rhin-Rhône Méditerranée

Cette coopérative a été créée en 1921 et est composée de 23 établissements. Cette coopérative porte ce nom depuis 1988.

Plusieurs services sont développés par la coopérative (W34):

- Des services en termes d'approvisionnement avec des offres sur les génériques mais aussi des possibilités de recevoir rapidement des spécialités peu courantes
- Des solutions pour améliorer la gestion de l'officine sont aussi proposées avec notamment des plans de financement, des outils pour réaliser l'inventaire et un service personnalisé de gestion des prix
- La CERP Rhin Rhône propose aussi des formations dans de nombreux domaines

La CERP Rhin- Rhône Méditerranée possède le capital de deux entreprises :

- Caduciel : éditeur de logiciels informatique de gestion d'officine.
- PHARMAT : spécialiste du maintien à domicile présent dans chaque établissement de répartition de la coopérative

4.3.6. CERP Bretagne-Atlantique

La CERP Bretagne-Atlantique (CERP BA) a été créée en 1938 avec l'union de 8 pharmaciens pour mutualiser les systèmes d'approvisionnement et de logistique. Les premières agences verront le jour au début des années 1970. La coopérative compte aujourd'hui 12 établissements. Comme les autres acteurs de la répartition précédemment évoqué, la CERP BA propose des services au pharmacien en termes de (W35) :

- Gestion de l'officine avec le service Consultis
- Optimisation des achats
- Etablissement d'un plan de formation pour l'ensemble de l'équipe officinale.

Plusieurs activités sont proposées par ce grossiste-répartiteur :

- La CERP Bretagne assure l'activité de répartition pharmaceutique du groupe avec 35000 références disponibles et 1800 officines livrées.
- Aelia correspond au groupement de pharmaciens avec 750 adhérents.
- La coopérative possède aussi une activité dépositaire avec Distrisanté qui a été créée en 2000.
- Il existe aussi une activité de centrale d'achats pharmaceutiques avec Santralia et Pop qui vont aussi stocker pour les SRA. En tout, ce sont 70 laboratoires qui sont partenaires de ces deux CAP.
- Ce grossiste-répartiteur propose une activité de maintien à domicile avec Madouest avec 2000 officines partenaires.
- Distrimex : cette filiale propose des solutions pour exporter des produits pharmaceutiques en Afrique francophone et pour la promotion de ceux-ci

4.3.7. Sogiphar

Sogiphar est issu du groupement Giphar. En effet, le groupement a décidé de proposer une activité de répartition pharmaceutique à ses adhérents. Le lancement de cette activité a eu lieu récemment. Peu d'informations sont disponibles aujourd'hui sur cette activité.

5. Les enjeux de la Répartition

Face à la diminution des marges mais aussi des volumes, le grossiste-répartiteur est en perpétuelle réinvention de son métier. De nombreuses causes ont conduit les répartiteurs pharmaceutiques à s'adapter.

5.1. Les difficultés rencontrées par le secteur

5.1.1. L'impact du prix des médicaments

La diminution des prix des médicaments a beaucoup impacté les grossistes-répartiteurs. Selon le Leem (Les Entreprises du Médicament), les prix publics des médicaments ont diminué de 30,6 % entre 1990 et 2016 (W36). Face à cela, la part du générique n'a cessé d'augmenter ces dernières années. Il existe une diminution de 60 % du prix fabricant hors taxe entre le princeps et son générique.

Ces deux impacts sur le prix des médicaments ont nécessité une réaction de la part de la profession. Les grossistes et la CSRP souhaiteraient la mise en place d'un forfait à la boîte.

Pour exemple, la CSRP « souhaiterait au minimum 60 centimes par boîte » (W37) pour les génériques. Les marges réalisées par les grossistes aujourd'hui ne leur permettent pas de réaliser des bénéfices.

La multiplication des génériques demande une augmentation du référencement de la part des grossistes. En effet, l'obligation de posséder 90 % des présentations nécessite donc que le même générique soit référencé pour plusieurs laboratoires différents.

Enfin, le pharmacien d'officine a tendance à acheter son flux de génériques directement au laboratoire ce qui demande aux grossistes de proposer des solutions d'optimisation des achats.

5.1.2. Les coûts logistiques

L'absence de bénéfice est aussi caractérisée par les coûts logistiques. En effet, il est nécessaire d'avoir des locaux adaptés pour la conservation des médicaments. De plus, les coûts de transport qui dépendent évidemment de l'augmentation du prix du carburant sont importants. Dans le passé, les répartiteurs livraient les pharmacies de nombreuses fois dans la journée (parfois jusqu'à 5 fois par jour !). Aujourd'hui, les pharmacies sont livrées 1 à 2 fois par jour selon le type de client. Au total, 200 millions de kilomètres sont parcourus par an (W27) Il est important de prendre en compte l'impact écologique. Les répartiteurs vont devoir être amenés à trouver des solutions afin de diminuer l'impact du transport sur l'environnement. Différentes solutions ont déjà été proposées comme l'éco-conduite ou l'optimisation des tournées. A l'avenir, ces solutions risquent d'être insuffisantes et les répartiteurs vont peut-être devoir se tourner vers des solutions comme l'utilisation de véhicules électriques.

Le renforcement de la traçabilité ces dernières années a aussi induit la mise en place de moyens. En effet, de nombreuses informations sont à conserver de la réception à la vente des médicaments par le grossiste. Les informations à conserver sont décrites dans l'article R5124-28 du Code la Santé Publique (W38)

5.1.3. Le personnel et l'automatisation

L'augmentation des coûts liés à la masse salariale a également impacté la profession. Certains répartiteurs ont donc travaillé sur l'automatisation des établissements afin de diminuer ces coûts. Cependant, l'automatisation des établissements a aussi un coût ce qui explique que tous les établissements ne peuvent être automatisés.

Toutes ces problématiques conduisent le grossiste-répartiteur à transformer son métier afin de trouver des solutions pour multiplier ses sources de revenus.

5.2. Réinventer son métier

De nombreuses solutions ont été exploitées pour diminuer les coûts et permettre de faire un résultat :

- Diminution de la remise proposée au pharmacien
- Sous-traitance de la livraison et recherche quotidienne d'optimisation des tournées de livraison
- Automatisation des établissements dans le but d'améliorer la productivité et diminuer les coûts de personnel
- Rassemblement de certains établissements

Tout comme le pharmacien, le grossiste-répartiteur ne peut plus se contenter de cette distribution des médicaments. La concurrence sur le territoire est très importante avec pas moins de 7 répartiteurs mais aussi la concurrence provenant par exemple des short-liners. Comme nous avons pu le voir précédemment, les acteurs de la répartition pharmaceutique ne se contentent plus de la distribution des médicaments aux pharmacies. Ils proposent de nombreux services (activité MAD, groupement, outils pour la gestion du back office, ...) afin de diversifier leurs activités. Ces nouveaux services ont pour objectifs de multiplier les sources de rémunération mais aussi de se démarquer.

Le grossiste-répartiteur peut utiliser la santé connectée comme un nouvel atout. En effet, en plus d'accompagner le pharmacien au quotidien, il accompagne aussi le patient en lui permettant d'avoir son traitement et en lui proposant des solutions digitales. La santé connectée peut être exploitée afin de renforcer cet accompagnement. Le grossiste peut aider le pharmacien dans le développement de cette activité. Cette aide peut aussi être dirigée vers les patients qui doivent être conseillés dans l'utilisation de cette nouvelle forme de santé. En effet, le marché de la santé connectée est déjà très vaste et continue de se développer. Il existe de nombreuses applications et objets connectés mais ils n'ont pas tous le même objectif et la même qualité.

Nous allons maintenant voir les possibilités offertes par la santé connectée pour les grossistes-répartiteurs. L'exploitation de ce nouveau domaine va toucher plusieurs publics et avoir de nombreux impacts.

III. La place de la répartition pharmaceutique au sein de la santé connectée

Les répartiteurs ont la possibilité de participer à l'expansion de la santé connectée et à son arrivée dans le milieu officinal. L'apport de ces nouveaux services toucherait alors plusieurs composantes.

1. Apports de la santé connectée pour le pharmacien

Le grossiste-répartiteur est quotidiennement en contact avec le pharmacien grâce aux livraisons des commandes. Il lui propose aussi de nombreux services pour la gestion du back-office mais aussi dans son métier d'acteur de santé. En proposant des solutions dans le domaine de la santé connectée, le pharmacien peut en retirer plusieurs avantages.

1.1. Proposer de nouveaux services

Le milieu de l'officine est aussi confronté à des changements. La baisse de prix des médicaments, ainsi que l'importante concurrence conduisent les pharmaciens à rechercher de nouveaux services pour diversifier leurs sources de revenu. La santé connectée peut apporter de nouveaux services. C'est un potentiel apport d'une réelle valeur ajoutée et le pharmacien ne doit pas rater cette possibilité de l'exploiter.

1.1.1. Les apports des applications dans l'officine

En conseillant une ou des applications(s) adaptée(s) au patient, le pharmacien va pouvoir augmenter ses interactions avec ce dernier. La pharmacie accueille de nombreux profils/consommateurs et le pharmacien va pouvoir sélectionner les meilleures applications.

Plusieurs exemples peuvent être cités pour montrer la richesse de l'offre :

- La personne qui a très peu de temps pour passer à la pharmacie du fait de son travail peut envoyer son ordonnance *via* l'application et venir récupérer les médicaments lorsqu'elle le souhaite. Cet horaire peut aussi être déterminé sur l'application.
- Les personnes qui veulent suivre leur parcours de vaccination et/ou celui de leurs enfants pourront le faire à l'aide d'une application. Le carnet de vaccination peut aujourd'hui être dématérialisé ce qui permet de l'avoir toujours sur soi.
- Les personnes qui doivent faire attention à leur alimentation pourront alors utiliser une application proposant des recettes adaptées à la pathologie.
- Les personnes qui ont du mal à suivre correctement leur traitement pourront recevoir des alertes grâce à une application.

Il est évident que toutes ces applications n'apporteront pas directement des bénéfices financiers au pharmacien. Ces applications sont en général gratuites. En 2013, une étude sur plus de 350 000 applications a montré que 90 % de celles-ci étaient gratuites (W39). D'autres applications sont gratuites mais seulement pour les fonctionnalités de base. Le pharmacien doit utiliser ces applications pour augmenter son flux de passage et donc les bénéfices. C'est aussi un nouveau moyen pour fidéliser sa clientèle en renforçant la personnalisation du conseil.

Il est nécessaire de s'interroger sur la manière de quantifier le gain de ces conseils. En effet, le conseil d'application ne peut pas être facturé par le pharmacien. Comment trouver des bénéfices dans ce conseil ?

Le pharmacien doit voir la possibilité de faire un conseil associé. En effet, le conseil d'une application de qualité peut permettre de proposer un suivi régulier. En analysant au fur et à mesure les données enregistrées par l'application, le pharmacien va pouvoir proposer des solutions en cas de données en dehors des normes. Par exemple, si l'application sommeil d'une personne montre des problèmes de sommeil, le pharmacien va pouvoir proposer des plantes ou des médicaments pour améliorer le sommeil.

Il pourrait être aussi possible de proposer des fiches pratiques sur le site internet et donc trouver une nouvelle manière d'enrichir celui-ci. Pourquoi pas présenter aussi la meilleure application du mois ? Le site se retrouve enrichi d'une nouvelle rubrique qui peut être alimentée très régulièrement au vu du nombre d'applications sur le marché.

L'ensemble de l'équipe officinale pourrait tester des applications afin de voir quelles sont celles qui sont susceptibles d'être intéressantes pour leur patientèle. Le test de ces applications peut par exemple déboucher par la proposition de formation aux patients.

Finalement, les applications permettent d'apporter de nombreux services dans une officine notamment dans un but de fidélisation de la clientèle. L'apport d'un conseil adapté et personnalisé peut vite apporter des résultats au patient qui pourra le voir facilement sur l'application.

1.1.2. Les apports des objets connectés dans l'officine

Les objets connectés peuvent aussi permettre au pharmacien de proposer de nouveaux services.

Les objets connectés ayant le statut de dispositif médical peuvent être vendus en pharmacie :

- Le tensiomètre connecté aux personnes souffrant d'hypertension artérielle.
- Le pilulier électronique aux personnes nécessitant une prise de leur traitement plus facile.
- Le glucomètre connecté qui facilite le suivi de la glycémie aux patients diabétiques.
- L'objet-compagnon Meyko pour accompagner les enfants asthmatiques (W40).

Le pharmacien peut alors conseiller et vendre des objets connectés avec ce statut de DM sans risque légal. Au contraire des applications, le pharmacien peut directement tirer des bénéfices financiers de la vente de ces objets.

Une borne d'objet connecté en accès libre a été proposée en 2017 (W41). Plusieurs objets étaient présentés sur cette borne comme un thermomètre connecté, un tensiomètre ou encore un pilulier connecté. L'objectif est de déplacer la borne dans différentes pharmacies afin que les patients puissent prendre connaissance de cette nouvelle santé. Cette borne amène surtout le constat suivant. Le pharmacien est dans la meilleure position afin de guider sa clientèle dans l'usage de ces objets.

Il est important de s'interroger sur la manière de facturer les objets connectés. En effet, la vente ou la location pourraient être proposées comme c'est déjà le cas avec le matériel médical présent en pharmacie.

Alors qu'une balance serait évidemment proposée à l'achat, un tensiomètre pourrait être loué pour une période limitée, les médecins demandant parfois aux patients de suivre leur tension sur une période donnée.

Une location peut aussi permettre au patient de s'adapter à l'objet et de voir si celui-ci est le plus adapté avant un achat éventuel. Il sera important de personnaliser l'équipement du patient en fonction de ses besoins. Cette location pourrait ainsi convaincre le patient d'acheter le produit afin de l'utiliser quotidiennement.

Le pharmacien peut réaliser des entretiens pour accompagner le patient dans la prise en main de ces objets connectés. Il peut aussi lui proposer un suivi. En effet, en suivant quotidiennement les données du patient, le pharmacien peut identifier certaines données anormales. Il peut ensuite prendre la décision de prendre en charge lui-même le patient ou de le rediriger vers le médecin.

Un entretien de fin de location peut être aussi être proposé. Celui-ci pourrait avoir plusieurs avantages :

- Avoir le ressenti du patient sur l'utilisation du produit. L'obtention de ce ressenti peut permettre au pharmacien de faire un retour auprès du fournisseur pour, par exemple, lui proposer des pistes d'amélioration.
- Echanger avec le fournisseur sur les données qui ont été enregistrées après une analyse de la part du pharmacien.
- Proposer au patient d'acheter le produit si la situation est pertinente. Par exemple, l'utilisation du tensiomètre au quotidien peut devenir nécessaire en fonction des résultats.

Ces entretiens ainsi que le suivi des données peuvent être pris en compte dans la facturation de l'objet connecté. En effet, le pharmacien ne se contente pas de louer un objet à son patient. Le plus important est l'accompagnement du patient du début à la fin de la location. C'est cet accompagnement qui peut être facturé avec l'objet connecté.

La proposition de ces nouveaux services peut aider le pharmacien pour se démarquer de la concurrence.

1.2. Se démarquer de la concurrence

Face à un public de plus en plus connecté, les pharmaciens qui s'investiront dans la santé connectée pourront se démarquer. En effet, la pharmacie est un milieu très concurrentiel. 21649 pharmacies sont présentes sur le territoire français en 2018 (W42).

La densité de pharmacies peut être importante dans certaines villes avec des pharmacies très proches les unes des autres. Toutes les officines se ressemblent. Le métier est le même, les médicaments aussi. Les patients vont avoir tendance à choisir la pharmacie la plus proche de chez eux. Les pharmaciens doivent donc trouver des solutions pour fidéliser ses patients mais aussi attirer de nouveaux patients. Des pharmacies se portent déjà vers une différenciation. En effet, certaines pharmacies ont tendance à se tourner vers l'aromathérapie, la phytothérapie ou encore les produits d'origine naturelle. D'autres officines vont s'investir dans le MAD. Enfin, l'exploitation du e-commerce a déjà permis à des officines de faire la différence.

Tout comme les exemples cités auparavant, la volonté de se porter vers le conseil d'applications mobiles et d'objets connectés va permettre au pharmacien de se détacher de son activité principale, la dispensation des médicaments.

La différenciation d'une pharmacie par rapport à une autre passera par la proposition de nouveaux services et la santé connectée est le domaine qui peut permettre de multiplier les prestations auprès des patients.

Au-delà de la concurrence entre les pharmacies, il est nécessaire de prendre en compte la concurrence provoquée par les grandes surfaces et leur parapharmacie mais aussi d'internet. Le pharmacien doit trouver des solutions pour fidéliser sa clientèle.

Les pharmacies doivent se tourner vers la notion « d'expérience client ». Celle-ci peut être définie comme « *l'expérience vécue par un client et toutes ses émotions ressenties à chaque interaction avec une entreprise, une marque ou ici sa pharmacie* » (W43). Il faut donc travailler sur les attentes du patient dans l'officine mais aussi en dehors de celle-ci. L'investissement sur cette expérience client est un véritable atout pour fidéliser sa clientèle. Ce dernier se voit alors marqué par son passage à l'officine car il n'y va plus uniquement pour récupérer des boîtes de médicaments. Le pharmacien est l'expert du médicament et il doit mettre ses connaissances et cette expertise en avant pour se montrer indispensable auprès de sa clientèle.

La santé connectée peut aider à proposer une expérience client qui soit personnalisée et durable. En effet, les applications et objets favorisent l'accompagnement du patient dans et en dehors de l'officine. De plus, il se retrouve marqué par l'arrivée de ces nouvelles technologies en officine. En effet, la présence d'une borne d'objets connectés attire la curiosité et transforme le passage du patient dans l'officine. La personnalisation de cette expérience passe par l'apport des données recueillies par l'application qui permettent au pharmacien d'apporter la meilleure réponse possible aux besoins du patient.

Un client sujet à une très bonne expérience client sera moins sensible aux prix et les achats d'impulsion seront plus importants grâce à une augmentation du temps resté dans l'officine. Cette diminution de la sensibilité au prix peut être très importante notamment avec les objets connectés qui ont parfois des prix importants.

En proposant des services autour de la santé connectée, le pharmacien va aussi renforcer son rôle au sein du parcours de soin des patients.

1.3. Renforcer son image de professionnel de santé

La loi HPST a permis de placer le pharmacien dans le parcours de soin suite à la désertification médicale et la nécessité de réorganiser la chaîne de soins. Le maillage territorial et la proximité du pharmacien avec ses patients ont permis au pharmacien de s'approprier ces nouvelles missions.

De nouvelles missions sont apparues ces dernières années :

- Les entretiens pharmaceutiques prévus pour les patients sous anticoagulants oraux directs (AOD), sous-anti-vitamine K ou asthmatiques.
- La participation au dépistage et l'aide à la prise en charge précoce de certaines maladies (auto-test VIH (Virus de l'immunodéficience humaine), tests rapides de diagnostics *in vitro* avec notamment les tests oropharyngés et nasopharyngés)
- La vaccination antigrippale : deux régions ont été expérimentées en 2017 (Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine). Cette expérimentation est poursuivie en 2018 avec l'ajout de deux régions : Hauts-de-France et Occitanie.
- Les bilans partagés de médication (W44) sont les nouveaux entretiens proposés par le pharmacien. L'objectif est d'assurer une bonne prise de médicaments et de prévenir les risques iatrogéniques. Ces entretiens sont destinés au patient de plus de 65 ans et avec au moins une affection de longue durée (ALD) mais aussi pour le patient à partir de 75 ans. Dans les deux cas, le patient doit avoir au moins 5 molécules prescrites.

Une nouvelle mission pourrait être attribué aux pharmaciens. En effet, ces derniers pourraient dispenser certains médicaments à prescription obligatoire sans ordonnance du médecin (W45). Cette nouvelle mission pourrait être un véritable bouleversement pour le métier du pharmacien d'officine. L'arrivée de ces nouvelles missions montrent que le rôle du pharmacien a profondément changé ces dernières années.

La santé connectée peut permettre au pharmacien d'avoir des outils pour ces nouvelles missions. En effet, les entretiens pharmaceutiques et les bilans partagés de médication pourront être organisés grâce à une application. Le patient pourra en effet prendre rendez-vous sur l'application en fonction des disponibilités du pharmacien. Ce dernier pourra mener l'entretien à l'aide d'une application (installée par exemple sur une tablette) pour effectuer des entretiens de qualité. De plus, la possibilité de dématérialiser le carnet de vaccination peut être une véritable opportunité pour la vaccination antigrippale réalisée par le pharmacien. Il pourra alors accompagner le patient dans le remplissage de ce carnet si nécessaire mais surtout assurer un suivi renforcé de la vaccination de ses patients.

L'apport de certaines applications destinées aux professionnels de santé comme « Vidal Mobile » sera très important si le pharmacien peut dispenser des médicaments à prescription obligatoire sans prescription. En effet, l'application permet d'accéder rapidement à des informations de qualité pour accompagner le pharmacien dans la dispensation. De plus, il peut prétendre à s'approprier d'autres missions de santé.

Ces nouvelles missions pourront permettre aux pharmaciens d'accéder à de nouvelles rémunérations :

- Préparation de piluliers électroniques hebdomadaires avec le respect de la traçabilité des médicaments. Le pharmacien peut aussi proposer de livrer ce pilulier au domicile du patient. La préparation du pilulier par le pharmacien est la solution idéale pour que celle-ci soit sécurisée.
- Suivi et analyse des données récoltées par les applications mobiles permettant notamment l'adaptation des posologies pour des patients atteints d'une maladie chronique. De plus, des médicaments hors ordonnance peuvent être proposés grâce à cette analyse tout comme des règles hygiéno-diététiques.
- La dispensation de médicaments en fonction des résultats issues de l'application et/ou de l'objet connecté(e).
- Entretiens d'accompagnement dans l'utilisation de la santé connectée : prise en main, suivi, entretien de fin de location pour les objets connectés.

Grâce à ces potentielles nouvelles missions, le pharmacien peut tendre à obtenir un rôle encore plus scientifique. De plus, les nombreuses solutions apportées par le répartiteur en termes de gestion du back office lui permettent de se concentrer sur la prise en charge de ses patients au comptoir.

Aujourd'hui, de nombreux médecins prennent l'initiative de s'approprier cette nouvelle médecine. Le pharmacien doit les accompagner dans l'utilisation de la santé connectée afin de continuer à renforcer son rôle d'acteur de santé. L'importance du marché nécessite que les professionnels de santé interviennent pour soutenir au mieux les patients. Le pharmacien qui propose des objets connectés et qui conseillent des applications approuvées renforcent son rôle et son importance au sein du parcours de santé.

1.4. Capter une nouvelle clientèle

Aujourd'hui une officine est fréquentée par les patients atteints de pathologies chroniques. S'investir dans la santé connectée, c'est vouloir atteindre des tranches de population qui n'ont pas l'habitude de fréquenter l'officine. En effet, la pharmacie est forcément beaucoup plus fréquentée par les patients ayant une pathologie chronique et donc besoin de venir récupérer des médicaments tous les mois.

L'investissement sur l'expérience client pourra permettre d'attirer une nouvelle clientèle. En effet, le patient fréquente en général l'officine la plus proche de son lieu de vie.

Néanmoins, en proposant des services adaptés aux attentes, la pharmacie peut alors attirer des clients qui voudront se déplacer pour bénéficier de cette expérience client.

La multiplication des moyens de communication avec les réseaux sociaux et le site internet de la pharmacie est un véritable atout pour ces pharmacies qui veulent travailler l'expérience client.

En s'investissant dans la santé connectée, le pharmacien va pouvoir toucher des générations très connectées comme la génération Y.

1.5. Permettre au pharmacien d'accompagner le patient en dehors de l'officine

Internet a déjà transformé le métier du pharmacien et plus généralement des professionnels de santé. Les patients sont plus informés et vont avoir des questions beaucoup plus précises au comptoir ou dans le cabinet. Les professionnels de santé doivent donc anticiper leurs questions en élargissant leurs connaissances.

L'arrivée de la santé connectée va entraîner le même phénomène. Le patient va être beaucoup plus investi dans sa santé. Cet investissement passe par un accompagnement par les professionnels de santé et plus particulièrement le pharmacien. En effet, le patient va souvent arriver à la pharmacie avec des applications qu'il a téléchargées en dehors de l'officine. Le pharmacien doit être en mesure de vérifier que l'application est de qualité et adaptée aux besoins du patient.

Au-delà de la prise en charge au sein de l'officine, c'est surtout l'accompagnement en dehors de celle-ci qui va évoluer avec la santé connectée. Le suivi du patient est aujourd'hui limité au passage de ce dernier dans l'officine. L'intervention de la santé connectée permet de multiplier les contacts entre les patients et les pharmaciens.

L'envoi de certaines données peut permettre au pharmacien de suivre l'évolution d'une pathologie ou détecter un surdosage. Par exemple, le suivi de la glycémie grâce à une application peut permettre au pharmacien de voir s'il est nécessaire de faire des adaptations posologiques ou de rediriger le patient vers son médecin traitant si nécessaire. Le patient a alors un lien constant avec son pharmacien et est rassuré dans la prise en charge de sa maladie mais aussi dans la prise de ses médicaments.

Les patients peuvent aussi tirer de nombreux bénéfices de la santé connectée.

2. Apporter des solutions aux patients

2.1. Le défi de l'observance

L'observance est un enjeu de santé publique très important. En effet, la bonne prise de médicaments permet au traitement d'être efficace.

L'observance est définie de la manière suivante dans le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie : « Observation fidèle, par un patient, des prescriptions concernant par exemple, un régime et/ou un traitement. Est conditionnée par différents facteurs d'ordre émotionnel, cognitif, comportemental et social. Improprement désignée sous le nom de compliance. » (7)

Dans certains cas comme les antibiotiques, une prise correcte du traitement permet d'éviter des résistances. Selon le Centre de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique (CRIP), seulement 4 à 5 patients sur 10 respectent la prescription médicale à 100 % (8). Toutes les tranches d'âges sont concernées par cette problématique. De plus, ce ne sont pas forcément les patients polymédiqués qui sont le moins observants.

L'envoi d'ordonnances au pharmacien par message peut avoir de nombreux avantages. Cet envoi permet aussi au patient d'éviter de revenir s'il manque un produit car le pharmacien envoie un message au patient quand tout est prêt.

Les applications vont permettre de diminuer les files d'attente et permettre au pharmacien de se concentrer sur le conseil. En effet, une bonne observance passe aussi par les conseils du pharmacien. Par exemple, certains médicaments nécessitent d'être pris à jeun alors que d'autres doivent être pris pendant un repas. Selon une étude de QuintilesIMS et le CRIP, les déficits d'observance auraient surtout lieu en initiation de traitement ou en cas de modification de celui-ci (8). La possibilité offerte par les applications de faire des rappels de prise peut avoir une véritable incidence sur la bonne prise du traitement.

Le nombre de patients peut être parfois très important dans la pharmacie ce qui diminue le temps pour les conseils. La possibilité de préparer l'ordonnance en avance permet alors au pharmacien de se détacher de cette image de « distributeur de boîtes » et d'apporter de la valeur ajoutée à son métier.

L'apport des piluliers électroniques peut être très important. Comme indiqué auparavant, des entreprises proposent des piluliers électroniques avec la multiplication des rappels. Le pilulier peut envoyer des messages sonores et lumineux pour signaler la prise du médicament.

Cependant, les entreprises ayant créé ces piluliers ont voulu multiplier les rappels de prise des médicaments. Le patient peut alors recevoir des messages de rappel et ces messages peuvent aussi être envoyés à la famille ou au pharmacien. Le patient se retrouve alors mieux accompagné dans son observance. L'apport des piluliers connectés peut non seulement éviter des oublis de prise mais aussi éviter les risques d'erreur. En effet, en étant rempli par le pharmacien, le risque d'erreur dans le remplissage du pilulier est fortement diminué.

Au-delà du pilulier électronique, certaines applications permettent aussi d'avoir des rappels de prises sous forme de notifications. En effet, le patient ne ressent pas toujours le besoin d'utiliser un pilulier électronique. De plus, l'apport de ces rappels par notifications sur le smartphone peut être très intéressant dans les pathologies aiguës. En effet, ce sont souvent des traitements médicamenteux qui sont mal pris par le patient car il n'a pas l'habitude de ces médicaments et des posologies (encore une fois, l'exemple des antibiotiques trouve tout son sens).

2.2. Le patient acteur de sa santé

Le virage ambulatoire incite le pharmacien à modifier son approche et à être un maillon essentiel pour rendre le patient comme le premier acteur de sa santé. Au-delà de l'observance thérapeutique, il est important que le patient adhère à son traitement. Le rapport de l'Académie nationale de Pharmacie « *Observance des traitements médicamenteux en France* » définit l'adhésion thérapeutique de la manière suivante : « *L'adhésion* (ou « *adherence* » en anglais) *correspond à l'acceptation plus ou moins exprimée du patient à la stratégie de prise en charge qui lui est proposée.* » (7)

Ces dernières années, nous entendons beaucoup le terme « empowerment » du patient. Ce terme est défini de la manière suivante : « *l'empowerment, autonomisation ou capacitation, est la prise en charge de l'individu, par lui-même, de sa destinée économique, professionnelle, familiale et sociale* » (9). Le patient doit pouvoir améliorer son autonomie au sujet de sa santé. Cette autonomie passe notamment par cette adhésion dans sa prise en charge.

Le nombre de patients atteints d'une maladie chronique augmente chaque année. Ces derniers doivent apprendre à vivre au quotidien avec cette maladie, comprendre leur maladie et leur traitement. Cet apprentissage passe par l'intervention des professionnels de santé qui doivent travailler ensemble pour que le patient se retrouve au centre. De nombreuses solutions ont déjà été mises en place comme l'éducation thérapeutique, la coordination des acteurs de santé ou encore le travail sur les parcours de soins.

Cependant, les professionnels de santé ne peuvent pas accompagner les patients tous les jours. C'est la santé connectée qui peut renforcer l'investissement du patient dans sa maladie.

Le patient voit les données enregistrées au fur et à mesure. Le médecin et/ou le pharmacien peut (peuvent) lui indiquer la démarche à suivre en fonction du résultat récolté par l'application. Il est important de bien réexpliquer les valeurs qui sont mesurées pour que le patient puisse avoir des connaissances de sa pathologie. Ces explications permettent au patient de mieux s'impliquer dans la prise en charge de sa maladie.

L'objectif principal est de permettre au patient d'adapter son traitement en fonction des résultats recueillies par l'application. C'est l'atteinte de cet objectif qui permettra une véritable autonomisation du patient.

Les applications et objets connectés donnent les meilleurs moyens pour le patient de suivre ses données au quotidien. De nombreuses applications proposent en plus des graphiques pour visualiser plus facilement les données enregistrées. Les applications proposées pour les pathologies chroniques sont très adaptées pour favoriser l'empowerement du patient. Leur facilité d'usage permet un usage quotidien.

2.3. Prévention

La santé connectée n'est pas seulement destinée aux personnes atteintes d'une affection chronique. Elle peut aussi permettre de prévenir des maladies chroniques.

La prévention peut être définie de la manière suivante : « la prévention consiste à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou d'incapacités ; Sont classiquement distinguées la prévention primaire qui agit en amont de la maladie (ex : vaccination et action sur les facteurs de risque), la prévention secondaire qui agit à un stade précoce de son évolution (dépistages) ; et la prévention tertiaire qui agit sur les complications et les risques de récurrence » (W46).

Chaque stade de prévention peut être amélioré grâce à l'intervention de la santé connectée (W47) :

- Prévention primaire : l'utilisateur s'occupe de son bien-être grâce à des outils adaptés en fonction de ses besoins de manière à rester en bonne santé. Cette santé est constituée de plusieurs notions et est définie par l'OMS de la manière suivante (W48) : « *La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Il est important de prendre en compte ces dimensions mentale et sociale dans la prévention des individus.

L'apport du carnet de vaccination dans une application entraîne une amélioration du suivi de sa vaccination. De plus, l'apport d'applications sur l'alimentation permet de limiter les comportements à risque. Nous avons pu aussi voir qu'il existe des applications pour aider l'utilisateur à arrêter de fumer.

- Prévention secondaire : la personne utilisant la santé connectée est capable de dépister des anomalies le plus rapidement possible. En plus du dépistage, ces outils doivent être capable de proposer des démarches à suivre en fonction de l'anomalie détectée. Il s'agit ici de tous les objets connectés et applications qui peuvent recueillir des données de santé du patient. Le tensiomètre connecté peut être cité dans ce type de prévention car il permet au patient de voir rapidement si sa tension est anormale. De plus, grâce au travail des professionnels de santé, le patient peut être en mesure de prendre les bonnes décisions face à cette tension anormale.
- Prévention tertiaire : ce stade concerne les personnes atteintes d'une affection chronique. La santé connectée peut permettre au patient de suivre quotidiennement sa maladie. Il devient l'acteur principal de sa pathologie et va pouvoir éviter ou minimiser les complications de celle-ci. Une bonne observance du traitement a tout son sens dans cette prévention tertiaire. L'utilisation d'un pilulier électronique et d'une application pour envoyer son ordonnance au pharmacien trouve tout son sens. Il est intéressant de multiplier les outils permettant au patient d'être autonome sur sa maladie et son traitement.

Il est important de faire la différence entre espérance de vie et espérance de vie en bonne santé. En effet, l'espérance de vie en France augmente et va continuer d'augmenter. Cette espérance de vie est l'une des plus hautes en Europe. Au contraire, l'espérance de vie en bonne santé en France n'est pas une des meilleures d'Europe mais dans la moyenne. L'espérance de vie en bonne santé correspond au nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne (W49). Cet indicateur est stable ne progresse plus depuis quelques années en France (W50). La prévention n'est donc pas suffisamment performante en France et demande à être améliorée. La santé connectée peut être un véritable atout.

2.4. Développer le « bien-vivre »

De nombreuses applications et objets connectés ont pour objectif d'améliorer le « bien-être » des utilisateurs. En effet, le pharmacien n'accompagne pas que des patients mais aussi des personnes qui veulent des conseils pour leur quotidien.

Les applications comme Yuka permettent ainsi aux utilisateurs de consommer mieux et donc de vivre en bonne santé.

Rattraper un écart alimentaire ne doit plus être vu comme difficile. La balance connectée va aider l'utilisateur à rattraper cet écart en lui permettant d'avoir des objectifs clairs et faciles à réaliser. Nos comportements aujourd'hui ne sont pas toujours en adéquation avec la possibilité de rester en bonne santé. Il est important de les limiter (sans les supprimer totalement).

Les outils de la santé connectée peuvent être des véritables coaches pour l'utilisateur pour sa vie au quotidien. En effet, nous rencontrons de nombreuses situations de stress dans notre vie. Il faut donc penser à la santé psychique.

Ces objets connectés ne sont pas des dispositifs médicaux et ne sont donc pas vendus en officine. Le podomètre ou la montre connectée pourront être vendus dans des magasins de sport. Cependant, le pharmacien est encore une fois l'interlocuteur idéal pour des conseils par exemple pour diminuer la fatigue ou les courbatures. La relation patient-pharmacien n'est donc pas seulement présente lorsque le patient est malade. Le pharmacien voit son image transformée pour ne plus être qu'un partenaire des patients atteints d'une maladie chronique ou aiguë.

3. Quels gains pour le grossiste-répartiteur ?

3.1. Renforcer son image

En s'investissant dans cette nouvelle forme de prise en charge des patients, le grossiste-répartiteur montre sa volonté de s'impliquer dans la santé de la population. En effet, c'est un acteur très important dans le milieu de la santé et pas seulement une entreprise logistique chargée de distribuer les boîtes aux pharmaciens.

3.1.1. Renforcer son image auprès des pharmaciens

Le grossiste et le pharmacien peuvent travailler ensemble dans le but d'accompagner le patient. Le grossiste-répartiteur peut alors renforcer son image d'acteur de santé. En effet, le répartiteur est souvent vu uniquement par ses livraisons et les remises. Il doit montrer au travers de ses services qu'il est présent au quotidien pour aider le pharmacien à se concentrer sur son rôle premier.

De nombreux services sont aujourd'hui proposés au pharmacien pour lui permettre d'être le plus souvent possible au comptoir. De plus, il existe des bases de données pour que la recherche de produits soit facilitée.

Ces bases de données, proposées par les répartiteurs, contiennent aussi des informations sur ces produits qui peuvent aider notamment pour le bon usage des médicaments.

Les répartiteurs ont une véritable volonté d'apporter une expertise pharmaceutique à leurs clients notamment lorsque ceux-ci les interrogent.

Les grossistes doivent donc s'investir sur ce nouveau domaine pour renforcer leur rôle de soutien auprès du pharmacien. Ils doivent pouvoir l'accompagner dans l'appropriation et l'usage au quotidien de ces applications et objets connectés.

Cet investissement permet de renforcer le rôle du pharmacien dans le parcours de soin du patient. Cela lui permet aussi de se détacher de l'image de livreur de boîtes qui est encore présente.

3.1.2. S'investir auprès des patients

Au travers de la santé connectée, le grossiste-répartiteur doit aussi aller vers les patients. En effet, il ne faut pas limiter l'activité du répartiteur à sa relation avec les équipes officinales. L'objectif de cette distribution quotidienne des médicaments est de permettre au patient d'avoir accès le plus rapidement possible à son traitement. Les patients connaissent très peu les répartiteurs et leur rôle au sein de la chaîne du médicament. En proposant par exemple des applications connectées, les grossistes-répartiteurs montrent leur importance auprès des utilisateurs. Donner des outils au pharmacien peut aussi avoir un impact indirect auprès des patients qui peuvent alors mieux utiliser la santé connectée.

La possibilité de livrer rapidement des objets connectés peut aussi permettre au répartiteur de renforcer son efficacité pour apporter les traitements nécessaires au patient. En effet, si un médicament n'est pas disponible directement en officine, le répartiteur peut le livrer l'après-midi ou le lendemain en général.

C'est donc la santé connectée qui va permettre aux acteurs de la répartition pharmaceutique d'agir directement sur la santé des patients.

3.2. Diversifier ses activités

L'exploitation de la santé connectée peut permettre aux répartiteurs pharmaceutiques de proposer de nouvelles activités. A l'image des pharmaciens, il existe une concurrence forte en France avec beaucoup d'acteurs. Comme nous avons pu le voir auparavant, les grossistes-répartiteurs proposent plus ou moins les mêmes services. La décision de se pencher sur la santé connectée peut avoir un impact fort sur l'avenir des grossistes-répartiteurs.

3.2.1. S'investir sur les objets connectés comme sur le maintien à domicile

Plusieurs activités peuvent être développées au sein de cette nouvelle forme de prise en charge des patients. En effet, il est possible d'établir des relations avec des start-ups pour livrer les objets connectés considérés comme des dispositifs médicaux. Les grossistes possèdent déjà une filiale réservée au maintien à domicile. Une filiale pourrait être créée pour assurer la logistique de ces objets connectés. Les pharmaciens auraient alors un catalogue et pourraient alors passer leurs commandes auprès de cette filiale.

Il serait nécessaire de réaliser des études pour voir quels sont les objets pouvant être exploités. Encore une fois, la multiplication des contacts avec les pharmaciens mais aussi avec les patients peut permettre aux grossistes d'identifier les attentes de ces deux entités.

De plus, il faut prendre en compte la notion d'interopérabilité. Cela veut dire qu'un objet connecté pour son usage propre connaît une durée moyenne d'utilisation de 3 à 6 mois. Un moyen de susciter l'intérêt des utilisateurs sur le long terme est d'additionner des services. En effet, il est important de proposer des objets qui soit utilisés sur du long terme pour montrer l'impact du répartiteur dans la santé.

3.2.2. Proposer des applications connectées

Les répartiteurs peuvent aussi se pencher sur les applications mobiles. En s'appuyant notamment sur les pharmaciens mais aussi sur les patients, ils peuvent être en mesure de proposer des applications adaptées. Ce travail en synergie peut permettre au grossiste de montrer son envie de s'impliquer avec les pharmaciens et les patients.

Il est nécessaire de proposer des applications de qualité et qui se démarquent des applications déjà présentes sur le marché. Cette mission sera très difficile du fait d'un marché déjà très riche. Cependant, le contact quotidien avec le pharmacien peut être un véritable atout. La présence de pharmaciens au sein des entreprises de répartition doit être utilisée pour la création de ces applications.

Ces applications doivent respecter les nouvelles normes concernant la protection des données des utilisateurs. Aujourd'hui, des ordonnances sont envoyées par mail ou par fax. Cependant, les données ne sont pas sécurisées et il y a donc un risque de fuite de celles-ci. Il faut donc proposer des applications qui envoient les données vers des hébergeurs. Ce risque de fuite des données est un des principaux freins de l'utilisation de la santé connectée. L'arrivée des nouvelles lois sur la protection des données personnelles doit être un tremplin pour l'usage des applications et objets connectés.

Il est nécessaire de proposer des applications possédant des fonctionnalités qui deviennent indispensables aux patients. Par exemple, l'apport d'un carnet de vaccination dans l'application peut faciliter grandement le suivi par les patients. C'est de cette manière que l'utilisation de l'application va durer dans le temps. De nombreuses applications sont téléchargées aujourd'hui pour un usage unique car l'utilisateur n'est pas convaincu. Ce phénomène explique la nécessité d'impliquer les pharmaciens mais aussi les patients dans la création de ces applications.

3.2.3. La formation des professionnels de santé

Les professionnels de santé sont aussi dans l'attente d'être formés afin de pouvoir accompagner le patient dans l'utilisation de la santé connectée. Les grossistes proposent déjà des formations dans de nombreux domaines comme la présentation des nouveaux médicaments sur le marché ou la réalisation de la vaccination contre la grippe. Ils peuvent donc tendre à former les équipes officinales sur les deux entités :

- Les applications mobiles : permettre aux pharmaciens de proposer des applications adaptées en fonction du profil et des besoins du patient. Les grossistes pourraient alors se mettre en partenariat avec une entreprise spécialiste dans la labélisation des applications comme Medappcare ou DMD Santé. Toutes les parties seraient gagnantes. En effet, le grossiste va diversifier ses formations, les équipes officinales vont pouvoir accompagner les patients au quotidien. Ces derniers pourront alors être accompagnés dans leur choix mais aussi dans l'utilisation au quotidien. S'associer avec une entreprise qui propose un label pour les applications approuvées permet d'assurer la meilleure qualité possible de ces applications.
- Les objets connectés : apprendre aux pharmaciens l'utilisation des objets connectés mais aussi présenter le panel présent sur le marché. Des formations régulières doivent permettre aux pharmaciens de connaître les nouveautés. A l'instar des nouveaux médicaments arrivant sur le marché, le pharmacien doit pouvoir se mettre à jour sur les nouveautés en santé connectée pour répondre aux besoins des utilisateurs.

Ces formations peuvent être réalisées sous plusieurs formes :

- Les formations présentielles avec l'apport d'acteurs de la santé connectée
- Les formations à l'officine assurées par le répartiteur
- Les formations en e-learning qui sont très intéressantes pour apporter l'information notamment aux pharmacies qui ne peuvent pas forcément prendre du temps pour les deux premiers types de formation.

3.3. Permettre de faire des économies au système de santé

La santé de la population est très importante comme le rappelle l'OMS en 2001 : « *l'amélioration de l'état de santé des populations constitue un input décisif pour la réduction de la pauvreté, la croissance économique et le développement à long terme.* ». De bonnes conditions de vie permettent de limiter la propagation des maladies et renforcent les protections naturelles contre la maladie.

Un système de santé trop coûteux va contribuer à terme à appauvrir la population et être néfaste à sa santé au niveau collectif (moins d'investissement dans des secteurs comme l'éducation) ou au niveau individuel (chômage).

Depuis les années 1970, l'augmentation des dépenses pour une meilleure prise en charge des patients n'est plus compensée. L'augmentation des prélèvements ne suffit plus et les comptes de l'assurance maladie sont régulièrement en déficit ce qui a entraîné une succession de plans de redressement à partir des années 1980, qui a conduit à un quasi équilibre en 2018 après 17 ans de déficit (W51).

La diminution des dépenses de santé en France reste cependant un point très important. Il est ainsi nécessaire d'améliorer la prévention primaire qui sera à l'origine d'une importante diminution des dépenses de santé. Cependant, cette prévention est la plus difficile à améliorer car elle dépend du comportement de chacun des individus. En revanche, la prévention secondaire et tertiaire fait intervenir le système de soins et celui-ci doit être amélioré suivant la politique de santé mise en place par le gouvernement. Il faut donc encourager la population à utiliser les outils afin de pouvoir rester en bonne santé au quotidien.

Aujourd'hui, les produits de la santé connectée ne sont pas pris en charge. Les pouvoirs publics doivent prendre en charge ce sujet pour proposer des solutions. En effet, une potentielle prise en charge par l'assurance maladie et les mutuelles pourrait permettre au marché de se développer en France. Cependant, il faut s'interroger sur les économies qui peuvent être apportées par les objets connectés. Celles-ci seront-elles suffisamment importantes pour contrebalancer l'impact économique du remboursement de ces objets ?

IV. Situation actuelle

Des grossistes-répartiteurs ont déjà commencé à exploiter la santé connectée. Nous allons voir dans cette partie ce que la répartition pharmaceutique propose sur ce nouveau marché.

1. OCP Répartition : Link&Okeo Santé et MyPharmaciv

OCP Répartition s'est lancé sur le marché sur le digital au travers de « Link » et « OKEO santé ».

Link est une plateforme digitale constituée de plusieurs fonctionnalités :

- Possibilité de faire des recherches précises de médicaments et de trouver par exemple des équivalences de médicaments entre 2 pays.
- Gestion de l'emploi du temps de l'équipe officinale et possibilité d'attribuer des tâches et d'afficher des notes pour l'équipe.
- Commande de produits avec des fiches d'information sur chaque produit.
- Suivi des chiffres de l'officine avec notamment le chiffre d'affaire réalisé, le panier moyen dans l'officine et d'autres données.
- Proposition d'un agenda électronique ainsi qu'un cahier de liaison pour l'équipe
- Une rubrique conseils que ce soit pour les pharmaciens mais aussi pour les patients avec la possibilité d'imprimer des conseils pour le patient au comptoir.

OCP Répartition est ainsi le premier répartiteur à proposer une plateforme digitale à ces clients. L'objectif est de faciliter le travail du pharmacien mais aussi de l'équipe officinale.

Dans cette plateforme, il est aussi retrouvé un onglet pour la gestion de l'application « OKEO Santé ». Il s'agit d'une application à destination des patients et proposant plusieurs services. Cette application permet au patient d'être en relation quotidienne avec son pharmacien. Les fonctionnalités proposées sont les suivantes :

- Envoi d'ordonnance au travers de l'application grâce à l'utilisation de l'appareil photo du smartphone. La préparation de celle-ci peut être suivie par le patient qui peut savoir quand tout le traitement est disponible.
- Présence de rappels permettant d'assurer une bonne observance du traitement. En effet, un plan de posologie peut être créé seul ou avec l'aide de son pharmacien.
- Possibilité de gérer les profils de toute la famille ce qui peut se révéler très pratique notamment pour les enfants.

- Renseignement des mesures et examens médicaux comme par exemple la taille, le poids ou encore des mesures de tension. Ces renseignements peuvent être partagés avec le pharmacien qui va y accéder grâce à l'onglet présent sur Link.
- Possibilités de bénéficier de conseils personnalisés provenant du Vidal.
- Présence d'un espace d'échange confidentiel avec le pharmacien pour conserver le contact en dehors de l'officine.

Cette application a été créée de manière à assurer la protection des données. En effet, les données enregistrées par l'utilisateur sont envoyées sur Docapost. Ce dernier est un hébergeur de santé agréé par le Ministère de la Santé. Le patient peut aussi choisir les données qu'il veut partager avec son pharmacien. Cette dernière notion montre la volonté d'OCP d'augmenter l'autonomie du patient.

Une autre application a été proposée par Pharmactiv, le groupement affilié à OCP Répartition. Celle-ci porte le nom de « MyPharmactiv ». Cette application va ressembler à « OKEO Santé » sur certains points :

- Envoi d'ordonnances sous forme de photos avec la possibilité de suivre la préparation des médicaments.
- Enregistrement des données de santé pour enrichir le profil santé de la personne mais aussi de la famille.
- Echange possible avec le pharmacien dans un espace confidentiel.
- Renseignement des mesures mais aussi présence d'un carnet de santé virtuel permettant d'enregistrer les vaccins effectués. Les examens médicaux pourront aussi être enregistrés sur l'application

Des fonctionnalités complémentaires sont aussi proposées par cette application :

- Possibilité de créer un « pilulier virtuel » : l'application va envoyer des alertes pour rappeler au patient de prendre son traitement. L'observance est encore plus sécurisée grâce à la possibilité pour la famille du patient de recevoir aussi des messages. Ces derniers pourront alors vérifier si le traitement est bien pris.
- Accès à des bases de données santé et possibilité de recevoir des conseils ciblés.
- Possibilité de bénéficier du programme de fidélité proposé par le groupement directement sur l'application.

Toutes ces données sont protégées par un stockage sur Docapost.

2. Alliance Healthcare - MyAlcura

La filiale Alcura, responsable de la partie MAD pour le groupe Alliance a aussi lancé son application : « MyAlcura ». A l’instar de la santé connectée, le maintien à domicile est aussi en développement.

Les officines doivent également s’investir sur ce marché qui va continuer de s’accroître. En effet, nous avons pu voir précédemment qu’il y avait une augmentation de l’espérance de vie et des personnes âgées. Les patients préfèrent être soignés à domicile plutôt que d’être hospitalisés. Cependant, il est important d’accompagner ces personnes qui sont parfois très dépendantes. De nombreuses solutions proposées par les filiales MAD permettent au patient de rester chez lui et dans les meilleures conditions. De plus, les autorités publiques travaillent aussi vers une augmentation des soins à domicile afin de diminuer l’affluence aux urgences mais aussi à l’hôpital de façon générale.

L’application MyAlcura ressemble aux applications précédemment décrites. En effet, l’objectif principal est d’améliorer l’observance au travers de plusieurs fonctionnalités :

- Enregistrement du traitement sur l’application par le pharmacien.
- Envoi de l’ordonnance sur la plateforme pour être traitée par le pharmacien.
- Envoi de rappels lors d’un oubli du traitement. Les professionnels de santé seront aussi mis au courant de cet oubli de prise afin de pouvoir en parler lors de la prochaine rencontre avec le patient.
- Possibilité d’enregistrer les coordonnées des proches pour que ceux-ci soient avertis en cas d’oubli de prise.

Au sein de cette application, le pharmacien peut aussi indiquer lorsque le pilulier est prêt pour que le patient puisse venir le chercher. Le pharmacien a le temps pour préparer le pilulier et les erreurs de préparation sont par conséquent réduites au maximum.

3. Constats

Les applications proposées aujourd’hui par les grossistes-répartiteurs visent à lutter contre la non-observance. Elles ont beaucoup de similitudes et les répartiteurs doivent maintenant diversifier leur offre. Cette diversification peut notamment permettre de se démarquer. Il faut profiter de l’entité pharmaceutique présente au sein de la répartition pour proposer des applications qui fassent la différence chez les patients.

Cette différence passera notamment par des applications qui proposent des fonctionnalités diversifiées avec un véritable impact sur la santé des patients. Le grossiste doit pouvoir proposer des applications pour smartphones qui sont utilisées dans le temps.

Il est maintenant nécessaire que les grossistes-répartiteurs travaillent sur les objets connectés. En effet, à l'image du MAD, c'est un domaine qui doit être exploité.

De nombreux objets connectés auront le statut de dispositif médical et le grossiste peut en profiter pour les livrer aux pharmaciens. L'exploitation des objets connectés passera d'abord par la réponse aux prix de ces produits qui ne peuvent pas être achetés par tous les patients.

Tout comme le pharmacien, le grossiste ne doit pas rater le virage proposé par la santé connectée. En effet, des entreprises commencent déjà à vendre des objets connectés. Parmi celles-ci, Amazon est très présent sur ce marché. Ces entreprises ne proposent pas la même expertise pharmaceutique qui peut être proposée par la répartition. En effet, il ne s'agit pas juste de vendre des objets connectés sur des sites. Il faut pouvoir aider les patients à faire des choix adaptés. Les grossistes peuvent donc eux-mêmes proposer des applications aux patients ou au travers des groupements. Au-delà de ces nouveaux services, c'est surtout la relation entre les pharmaciens et les répartiteurs qui doit se renforcer. Ils doivent travailler ensemble pour appréhender la santé connectée et renforcer la prise en charge des patients.

CONCLUSION

La santé connectée a vu son marché se développer de façon très rapide. Il existe aujourd'hui de très nombreux objets connectés et applications pour smartphones. La santé est en pleine transformation avec l'arrivée de ces nouveaux outils. Il est maintenant important de se les approprier. Le pharmacien ne doit pas rater ce virage numérique. Le patient doit être accompagné dans l'utilisation de la santé connectée. Enfin, le grossiste doit s'investir sur ce nouveau domaine pour montrer qu'il a un rôle à jouer pour accompagner les pharmaciens et les patients.

La répartition pharmaceutique est un milieu qui doit sans cesse se renouveler pour faire face aux difficultés. De simple livreur de boîtes aux pharmacies autrefois, le répartiteur est aujourd'hui en mesure de proposer de nombreuses solutions aux pharmaciens pour les accompagner au quotidien. Ces services permettent au pharmacien de prendre du temps pour être au comptoir. Cependant, ils ne sont pas suffisants et les répartiteurs sont de plus en plus en difficulté financière. Le niveau de marges mais aussi la forte concurrence dans ce milieu entraîne des pertes financières pour les acteurs de la répartition.

La santé connectée est une nouvelle opportunité pour les répartiteurs d'influer sur leur activité mais aussi sur la santé des patients. En effet, cet investissement peut leur permettre de renfoncer le lien qui les unit. Le pharmacien et son grossiste sont des partenaires sur un niveau logistique. Ce partenariat doit évoluer pour aussi être un partenariat bénéfique sur le plan de la santé.

En travaillant sur la santé connectée, la répartition pharmaceutique accompagne les pharmaciens dans ce nouveau virage de la santé. En effet, il est important pour les pharmacies de s'impliquer dans cette nouvelle forme de santé pour pouvoir accompagner un patient de plus en plus connecté mais aussi de plus en plus exigeant.

Comme nous avons pu le voir, le travail sur la santé connectée peut agir sur différentes composantes. Nous avons tout d'abord le pharmacien qui peut alors voir de nouvelles missions apparaître mais aussi se transformer en entreprise de services avec l'évolution de l'expérience client. Les patients vont gagner en autonomie grâce à ces outils et mieux adhérer aux traitements.

Au final, la répartition pharmaceutique peut aussi profiter de la santé connectée pour faire évoluer son métier. Il ne doit plus être vu comme le livreur de médicaments du pharmacien. Il doit devenir un véritable partenaire du pharmacien au travers de la proposition de services.

Tout comme le pharmacien, le répartiteur doit s'investir sur ce domaine pour ne pas être dépassé par d'autres acteurs comme les GAFAs. Cet investissement montrera l'importance du pharmacien dans le parcours de soins mais aussi la capacité du répartiteur à agir sur la santé des patients.

BIBLIOGRAPHIE

1. **Bouet P. & Lucas J.**, Santé connectée : De la e-santé à la santé connectée, Janvier 2015.
Disponible sur : <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/medecins-sante-connectee.pdf>
2. **Clayer-Fouet M.**, *Rapport : les technologies numériques au service de la santé*, Conseil Economique Social Environnemental des Pays de la Loire, 23 février 2016.
Disponible sur : http://ceser.paysdelaloire.fr/images/etudes-publications/sante-social/2016_02_23_Rapport_Numerique_et_sante.pdf
3. **Anastasy C.**, *La loi HPST à l'hôpital, les clés pour comprendre*, Novembre 2010.
Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/vademecum_loi_HPST.pdf
4. *Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (Mobile Health ou mHealth)*, Octobre 2016.
Disponible sur : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-11/has_ref_apps_oc.pdf
5. **Verger N. & Chaput H.**, *Déserts médicaux, comment les définir ? Comment les mesurer ?* Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Mai 2017.
Disponible sur : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd17.pdf>
6. **CARAYON F.**, *Bonnes pratiques de distribution en gros de médicaments à usage humain*, Mai 2014.
Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bos/2014/sts_20140009_0001_p000.pdf
7. *Observance des traitements médicamenteux en France*, Rapport de l'Académie nationale de Pharmacie, 15 décembre 2015.
Disponible sur : http://www.acadpharm.org/dos_public/Rapport_1_observance_medicamenteuse_VF_CORR_DGS_2016.02.09.pdf
8. *Observance thérapeutique : des leviers pour agir*, Cercle de réflexion de l'industrie pharmaceutique.
Disponible sur : https://lecrip.org/wpcontent/uploads/2017/04/brochureobservance2017_web.pdf
9. **Bassleer B., Boulanger J.M., Menozzi C.**, *L'empowerment des patients : pourquoi et comment*, CHU de Liège, Janvier 2014
Disponible sur : http://www.chu.ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2016-09/empowerment_bb_jmb_cm_10-01-2014.pdf

WEBOGRAPHIE

- W1.** Santé connectée : les 4 chiffres qu'il faut connaître [Internet]. Microsoft experiences. 2017 [Cité 3 octobre 2018]. Disponible sur : <https://experiences.microsoft.fr/business/intelligence-artificielle-ia-business/sante-connectee-chiffres/>. Dernière date de consultation : 7 octobre 2018
- W2.** Medappcare [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.medappcare.com/>. Dernière date de consultation : 19 octobre 2018
- W3.** Télémédecine : l'accord conventionnel est signé [Internet]. [Cité 15 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/telemedecine-laccord-conventionnel-est-signe>. Dernière mise à jour du site : 27 juin 2018.
- W4.** Reportage Télémédecine à la Pharmacie de Commequiers [Internet]. [Cité 25 octobre 2018]. Disponible sur : <https://teledinov.fr/actualite-info/presse-buzz-telemedecine/36-reportage-telemedecine-a-la-pharmacie-de-commequiers.html>. Dernière date de consultation : 20 octobre 2018.
- W5.** Nombre de mobinautes en France [Internet]. [Cité 15 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.journaldunet.com/ebusiness/internet-mobile/1084076-nombre-de-mobinautes-en-france/>. Dernière mise à jour du site : 5 juillet 2016.
- W6.** Vlamynck A. Le marché des tablettes en France : quel état en 2017 ? [Internet]. [Cité 15 sept 2018]. Disponible sur : <http://blog.mobvalue.com/marche-tablettes-france-quel-etat-2017>. Dernière mise à jour du site : 15 juin 2017.
- W7.** Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 - Insee Première - 1089 [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280826>. Dernière date de mise à jour du site : 7 juillet 2006.
- W8.** Santé : forte hausse du nombre de malades nécessitant des traitements de longue durée en France d'ici 2020 [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : https://www.lemonde.fr/sante/article/2017/05/31/sante-forte-hausse-du-nombre-de-malades-necessitant-des-traitements-de-longue-duree-en-france-d-ici-2020_5136420_1651302.html. Dernière mise à jour du site : 31 mai 2017.
- W9.** Qu'est-ce que le DP ? - Le Dossier Pharmaceutique - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>. Dernière mise à jour du site : 7 mars 2017.
- W10.** L'arrêt DocMorris, pierre angulaire de la vente de médicament par Internet [Internet]. Le guide du bon e-patient. 2015 [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://esanteinfoconseils.wordpress.com/2015/04/17/larret-docmorris-pierre-angulaire-dans-la-vente-par-internet-de-medicament/>. Dernière mise à jour du site : 17 avril 2015.

- W11.** La livraison de médicaments est-elle vraiment une révolution ? [Internet]. La pharmacie digitale. 2017 [Cité 6 octobre 2018]. Disponible sur : <https://lapharmaciedigitale.com/livraison-medicaments-revolution-pharmacie/>. Dernière mise à jour du site : 31 août 2017.
- W12.** Asthm'Activ [Internet]. [Cité 22 octobre 2018]. Disponible sur : http://www.cpam-pau.fr/planir/index.php?option=com_content&view=article&id=166:asthm-activ&catid=31&Itemid=266&showall=1&limitstart=. Dernière mise à jour du site : Mai 2015.
- W13.** Baromètres 2018 du Pharmacien connecté et du Médecin connecté | Medappcare [Internet]. [Cité 22 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.medappcare.com/barometre-du-pharmacien-connecte-et-du-medecin-connecte/>. Dernière date de consultation : 22 septembre 2018.
- W14.** Baromètre santé 360 : la santé connectée [Internet]. Odoxa. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.odoxa.fr/sondage/barometre-sante-360-sante-connectee/>. Dernière date de mise à jour du site : 19 janvier 2015.
- W15.** Nokia Body+ : Test complet - Balance - Les Numériques [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.lesnumeriques.com/balance/nokia-body-p36407/test.html>. Dernière date de mise à jour du site : 28 janvier 2017.
- W16.** Fitbit : quel tracker d'activité choisir parmi toute la collection ? [Internet]. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.objetconnecte.net/quel-tracker-activite-fitbit-0312/>. Dernière date de mise à jour du site : 7 décembre 2016.
- W17.** Bremme L. Les meilleures montres connectées 2018 – Caractéristiques, Prix, Avis, Test, laquelle acheter ? [Internet]. OBJETCONNECTE.NET. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.objetconnecte.net/comparatifs/comparatif-montre-connectee/>. Dernière date de consultation : 21 juillet 2018.
- W18.** Avis sur le tensiomètre Withings sans Fil : La précision médicale ? [Internet]. Guide des meilleures appareils et objets connectés 2018. 2017 [Cité 23 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.objet-connecte.info/avis-tensiometre/withings-sans-fil/>. Dernière date de mise à jour du site : 19 juin 2017.
- W19.** imedipac. N'oubliez plus de prendre vos médicaments. [Internet]. Medissimo. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.medissimo.fr/grand-public/imedipac/>. Dernière date de consultation : 21 juillet 2018.
- W20.** Code de la santé publique - Article L5211-1. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006690281>. Dernière date de consultation : 7 septembre 2018.

- W21.** Applications mobiles en santé et protection des données personnelles : Les questions à se poser | CNIL [Internet]. [Cité 15 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.cnil.fr/fr/applications-mobiles-en-sante-et-protection-des-donnees-personnelles-les-questions-se-poser>. Dernière date de mise à jour du site : 17 août 2018.
- W22.** Amazon a le droit de vendre des médicaments dans 12 Etats américains [Internet]. lsa-conso.fr. [Cité 21 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.lsa-conso.fr/amazon-a-le-droit-de-vendre-des-medicaments-dans-12-etats-americains,270787>. Dernière date de mise à jour du site : 30 octobre 2017.
- W23.** Code de la santé publique - Article R5124-2. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006915076&dateTexte=&categorieLien=cid>. Dernière date de consultation : 1^{er} octobre 2018.
- W24.** Le circuit du médicament | CSRP [Internet]. [Cité 22 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.csrp.fr/le-circuit-du-medicament>. Dernière date de consultation : 10 août 2018.
- W25.** Code de la santé publique - Article R5124-59. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006915147&dateTexte=&categorieLien=cid>. Dernière date de consultation : 7 septembre 2018.
- W26.** Réglementation de l'activité | CSRP [Internet]. [Cité 24 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.csrp.fr/reglementation-de-lactivite>. Dernière date de consultation : 10 août 2018.
- W27.** Rôle et missions | CSRP [Internet]. [Cité 24 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.csrp.fr/role-et-missions>. Dernière date de consultation du site : 24 juillet 2018.
- W28.** Le marché | CSRP [Internet]. [Cité 6 octobre 2018]. Disponible sur : <http://www.csrp.fr/le-marche>. Dernière date de consultation : 6 octobre 2018.
- W29.** Le circuit du médicament | CSRP [Internet]. [Cité 22 juillet 2018]. Disponible sur : <http://www.csrp.fr/le-circuit-du-medicament>. Dernière date de consultation : 22 juillet 2018.
- W30.** Pharmacie : McKesson et Celesio créent le leader mondial des services de santé [Internet]. [Cité 7 octobre 2018]. Disponible sur : https://www.lesechos.fr/24/01/2014/lesechos.fr/0203267146862_pharmacie---mckesson-et-celesio-creent-le-leader-mondial-des-services-de-sante.htm. Dernière date de mise à jour du site : 24 janvier 2014.
- W31.** Astera - La coopérative - Une histoire de pharmaciens [Internet]. [Cité 29 juillet 2018]. Disponible sur : <https://www.cerp-rouen.fr/PUB/AST901.aspx>. Dernière date de consultation : 12 octobre 2018.

- W32.** Alliance Pro-Services - My Alliance Healthcare [Internet]. [Cité 7 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.alliance-healthcare.fr/alliance-pro-services>. Dernière date de consultation : 7 octobre 2018.
- W33.** Nos sept activités - My Alliance Healthcare [Internet]. [Cité 19 septembre 2018]. Disponible sur : <https://www.alliance-healthcare.fr/nos-sept-activites>. Dernière date de consultation : 20 septembre 2018.
- W34.** CERP [Internet]. [Cité 7 octobre 2018]. Disponible sur : https://www.cerp-rrm.com/app/site/index_pub.asp. Dernière date de consultation : 7 octobre 2018.
- W35.** CERP | Vous êtes pharmacien [Internet]. [Cité 7 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.cerpba.com/vous-etes-pharmacien>. Dernière date de consultation : 7 octobre 2018.
- W36.** Prix [Internet]. [Cité 23 sept 2018]. Disponible sur : <https://www.leem.org/prix>. Dernière mise à jour du site : 3 juillet 2018.
- W37.** Godeluck S. Médicaments : les grossistes veulent aussi être payés au forfait [Internet]. lesechos.fr. 2018 [cité 23 sept 2018]. Disponible sur : <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/0302035764142-medicaments-les-grossistes-veulent-aussi-etre-payes-au-forfait-2195226.php#Xtor=AD-6000>. Dernière date de mise à jour du site : 30 juillet 2018.
- W38.** Code de la santé publique - Article R5124-58. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006915146&dateTexte=&categorieLien=cid>. Dernière date de consultation : 7 octobre 2018.
- W39.** Mobile : pourquoi la plupart des applications sont gratuites [Internet]. La Tribune. [Cité 20 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.latribune.fr/technos-medias/20130719trib000776640/mobile-pourquoi-la-plupart-des-applications-sont-gratuites.html>. Dernière date de mise à jour du site : 19 juillet 2013.
- W40.** Adopter Meyko [Internet]. Meyko. [Cité 13 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.hellomeyko.com/fr/adopt/>. Dernière date de consultation : 20 octobre 2018.
- W41.** Schöps G. La première borne interactive d'objets connectés rentre en pharmacie [Internet]. Objetconnecte.com. 2017 [Cité 20 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.objetconnecte.com/borne-interactive-pharmacie-2001/>. Dernière date de mise à jour : 20 janvier 2017.
- W42.** Nombre d'officines - Le pharmacien - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [Cité 8 octobre 2018]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Secteurs-d-activite/Pharmacie/Cartes-departementales-Officine/Nombre-d-officines>. Dernière date de mise à jour du site : 1^{er} octobre 2018.

- W43.** L'expérience client au cœur de la pharmacie | Blog Pharmagest [Internet]. Pharmagest. 2018 [Cité 20 octobre 2018]. Disponible sur : <https://pharmagest.com/lexperience-client-coeur-de-pharmacie/>. Dernière date de mise à jour : 9 janvier 2018.
- W44.** « Le bilan de médication, centré sur le patient, coordonne les professionnels dans la durée » [Internet]. [Cité 8 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/le-bilan-de-medication-centre-sur-le-patient-coordonne-les-professionnels-dans-la-duree>. Dernière date de mise à jour : 22 décembre 2017.
- W45.** Godeluck S. Des pharmaciens vont prescrire des médicaments [Internet]. lesechos.fr. 2018 [Cité 20 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/0302433326410-des-pharmaciens-vont-prescrire-des-medicaments-2214757.php#Xtor=AD-6000>. Dernière date de mise à jour du site : 18 octobre 2018.
- W46.** Haute Autorité de Santé - Prévention [Internet]. [Cité 21 octobre 2018]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_410178/fr/prevention. Dernière date de mise à jour du site : 31 août 2006.
- W47.** Soler DM, Bondu N. Le suivi du patient révolutionné par les applications de la santé connectée – Innovation e-santé [Internet]. [Cité 4 août 2018]. Disponible sur : <https://innovationesante.fr/le-suivi-du-patient-revolutionne-par-les-applications-de-la-sante-connectee/>. Dernière date de mise à jour du site : 30 juin 2017.
- W48.** OMS | Vos questions les plus fréquentes [Internet]. WHO. [Cité 4 août 2018]. Disponible sur : <http://www.who.int/suggestions/faq/fr/>. Dernière date de consultation : 4 août 2018.
- W49.** Espérance de vie [Internet]. Gouvernement.fr. [Cité 4 août 2018]. Disponible sur : <https://www.gouvernement.fr/indicateur-esperance-de-vie.fr>. Dernière date de consultation : 4 août 2018.
- W50.** L'espérance de vie en bonne santé ne progresse plus depuis dix ans en France [Internet]. Le Quotidien du Médecin. [Cité 4 août 2018]. Disponible sur : https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2018/01/16/lesperance-de-vie-en-bonne-sante-ne-progresse-plus-depuis-dix-ans-en-france_854228. Date de mise à jour du site : 16 janvier 2018.
- W51.** Tous LFP. Les comptes de la Sécurité sociale [Internet]. La finance pour tous. [Cité 25 octobre 2018]. Disponible sur : <https://www.lafinancepourtous.com/decryptages/politiques-economiques/economie-francaise/comptes-publics/les-comptes-de-la-securite-sociale/>. Dernière mise à jour du site : 19 juillet 2018.

SERMENT DE GALIEN

En présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes condisciples, je jure :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;
- D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine

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

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

RESUME

La santé connectée : quel rôle à jouer pour le grossiste-répartiteur ?

La santé connectée est une nouvelle forme de santé qui voit son marché être constamment en ascension. Les applications pour smartphones et les objets connectés se multiplient de jour en jour. Les patients doivent donc faire des choix pour utiliser cette nouvelle forme de santé de la meilleure des manières.

Le pharmacien est le professionnel de santé le plus accessible du fait de son maillage territorial mais aussi de sa facilité d'accès. Il accueille aujourd'hui des patients de plus en plus connectés et qui ont une exigence de plus en plus élevée. Le pharmacien et son équipe doivent être en mesure d'accompagner le patient dans l'utilisation de la santé connectée. L'investissement dans ce domaine peut lui apporter de nombreux atouts pour continuer à transformer son métier.

Le grossiste-répartiteur est un interlocuteur très important pour le pharmacien avec la livraison quotidienne des médicaments. Il a en effet un rôle d'intermédiaire entre les laboratoires et les pharmacies. Son rôle est essentiel pour que les patients puissent accéder le plus rapidement possible à leurs traitements. Cependant, ce milieu rencontre de très nombreuses difficultés. La diminution des marges mais aussi la très forte concurrence amènent à une absence de résultats financiers pour tous les acteurs. Ils doivent donc sans cesse se transformer pour trouver de nouvelles formes de rémunération. De nombreux services ont donc été mis en place par les répartiteurs pour accompagner le pharmacien.

Le partenariat entre le pharmacien et le grossiste peut être renforcé par la santé connectée. Les deux entités doivent donc travailler dans l'appréhension de cette nouvelle forme de santé pour pouvoir aider les patients dans son utilisation. Au final, la répartition pharmaceutique peut avoir un très grand rôle en s'investissant sur la santé connectée pour accompagner le patient dans le but notamment d'améliorer l'observance et la prévention. Le rôle du pharmacien se voit renforcé grâce à la possibilité de travailler l'expérience client et d'accéder à de nouvelles missions. Enfin, les grossistes-répartiteurs peuvent montrer leur importance aux autorités mais aussi continuer à diversifier leurs activités.

Mots clés : santé connectée, répartition pharmaceutique, accompagnement, nouvelles missions, expérience client

RESUME

La santé connectée : quel rôle à jouer pour le grossiste-répartiteur ?

La santé connectée est une nouvelle forme de santé qui voit son marché être constamment en ascension. Les applications pour smartphones et les objets connectés se multiplient de jour en jour. Les patients doivent donc faire des choix pour utiliser cette nouvelle forme de santé de la meilleure des manières.

Le pharmacien est le professionnel de santé le plus accessible du fait de son maillage territorial mais aussi de sa facilité d'accès. Il accueille aujourd'hui des patients de plus en plus connectés et qui ont une exigence de plus en plus élevée. Le pharmacien et son équipe doivent être en mesure d'accompagner le patient dans l'utilisation de la santé connectée. L'investissement dans ce domaine peut lui apporter de nombreux atouts pour continuer à transformer son métier.

Le grossiste-répartiteur est un interlocuteur très important pour le pharmacien avec la livraison quotidienne des médicaments. Il a en effet un rôle d'intermédiaire entre les laboratoires et les pharmacies. Son rôle est essentiel pour que les patients puissent accéder le plus rapidement possible à leurs traitements. Cependant, ce milieu rencontre de très nombreuses difficultés. La diminution des marges mais aussi la très forte concurrence amènent à une absence de résultats financiers pour tous les acteurs. Ils doivent donc sans cesse se transformer pour trouver de nouvelles formes de rémunération. De nombreux services ont donc été mis en place par les répartiteurs pour accompagner le pharmacien.

Le partenariat entre le pharmacien et le grossiste peut être renforcé par la santé connectée. Les deux entités doivent donc travailler dans l'appréhension de cette nouvelle forme de santé pour pouvoir aider les patients dans son utilisation. Au final, la répartition pharmaceutique peut avoir un très grand rôle en s'investissant sur la santé connectée pour accompagner le patient dans le but notamment d'améliorer l'observance et la prévention. Le rôle du pharmacien se voit renforcé grâce à la possibilité de travailler l'expérience client et d'accéder à de nouvelles missions. Enfin, les grossistes-répartiteurs peuvent montrer leur importance aux autorités mais aussi continuer à diversifier leurs activités.

Mots clés : santé connectée, répartition pharmaceutique, accompagnement, nouvelles missions, expérience client