



Guide pratique de la téléconsultation sur Qare

À destination des médecins généralistes

FÉVRIER 2026

Table des matières

01

La téléconsultation, une autre manière de consulter

3

- 1.1. Près d'une consultation sur deux ne nécessite pas d'auscultation systématique 3
- 1.2. Une anamnèse poussée, la clé de la réussite de la téléconsultation 3
- 1.3. Une pratique médicale reconnue de qualité 4

02

La téléconsultation, une activité médicale flexible

5

- 2.1. Une satisfaction élevée des patients 5
- 2.2. Un accès renforcé aux soins pour tous 5
- 2.3. Une activité médicale diversifiée 6
- 2.4. La flexibilité, la liberté et le confort pour le médecin 6
- 2.5. Un équilibre optimal entre vie professionnelle et vie personnelle 7

03

La téléconsultation, un choix pertinent pour diversifier sa pratique médicale

9

- 3.1. Une pratique complémentaire à l'exercice en présentiel 9
- 3.2. Une diversité de situations et de patients 10

04

La téléconsultation avec Qare : comment se lancer

12

- 4.1. Votre intégration chez Qare, étape par étape 13
- 4.2. Le contrat Clini'Qare 15
- 4.3. Une interface de téléconsultation en constante évolution 16
- 4.4. Un accompagnement à chaque étape 17

Conclusion

19

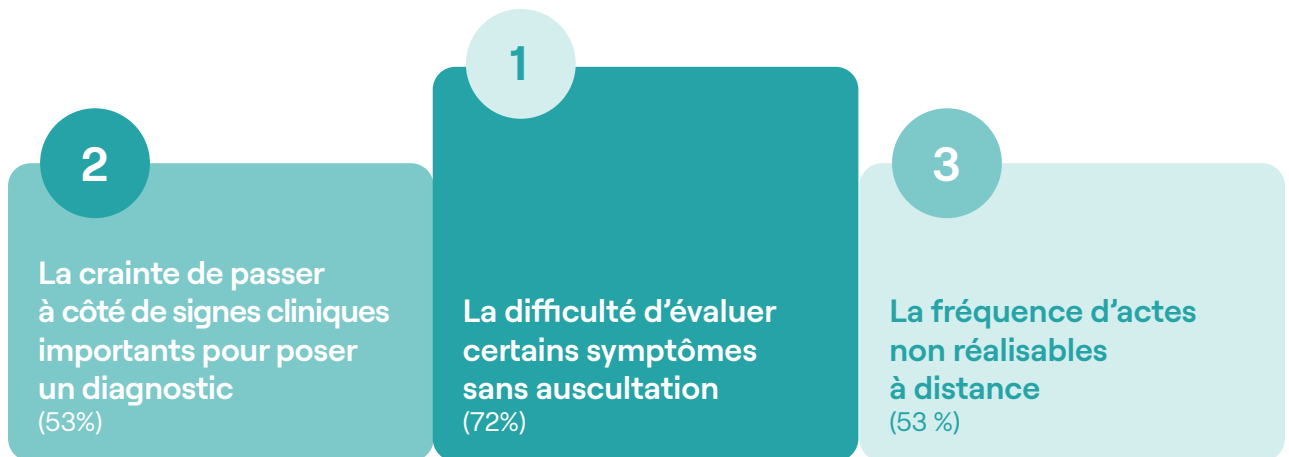
Références

20

1

La téléconsultation, une autre manière de consulter

Dans une enquête menée en juillet 2025⁽¹⁾, les médecins généralistes soulignent **trois principaux freins ou réserves** qui les font hésiter à se lancer dans la téléconsultation.



1.1. Près d'une consultation sur deux ne nécessite pas d'auscultation systématique

Les études observationnelles récentes révèlent qu'**environ 30 à 50% des consultations en médecine générale ne nécessitent pas d'auscultation systématique**, notamment les consultations pour des motifs administratifs, certaines demandes de renouvellement d'ordonnance, les conseils, le suivi de certaines maladies chroniques stables, les problèmes dermatologiques ou musculosquelettiques sans suspicion de complications⁽²⁻⁴⁾. Le pourcentage varie selon différents paramètres, incluant le profil et l'âge du patient, mais aussi le motif de consultation. Les symptômes cutanés ou musculosquelettiques nécessitent moins souvent un examen que les symptômes respiratoires ou cardiovasculaires^(3,4). Toutefois, certaines lésions dermatologiques peuvent justifier un examen clinique, et c'est encore plus souvent le cas pour les troubles musculosquelettiques.

1.2. Une anamnèse poussée, la clé de la réussite de la téléconsultation

Plusieurs études internationales estiment que **70 à 82% des diagnostics peuvent être posés uniquement à partir de l'interrogatoire**. L'anamnèse joue un rôle clé dans la majorité des cas rencontrés en soins primaires. Dans un nombre plus restreint de contextes cliniques (présentation atypique, signes d'alarme, suspicion diagnostique à l'anamnèse), l'auscultation et les examens complémentaires apportent une valeur ajoutée : ils contribuent au diagnostic respectivement dans 8 à 12% et 9 à 11% des cas⁽⁵⁻⁸⁾. Dans une large étude de cohorte multisite, **une concordance diagnostique entre la téléconsultation et la consultation en présentiel a été observée dans 86,9% des cas**, confirmant l'importance de l'interrogatoire dans le diagnostic⁽⁸⁾.



Celui qui m'a appris la médecine me disait :
« Si tu fais ton interrogatoire – un très, très bon
interrogatoire – tu auras la réponse, tu pourras poser
ton diagnostic ».

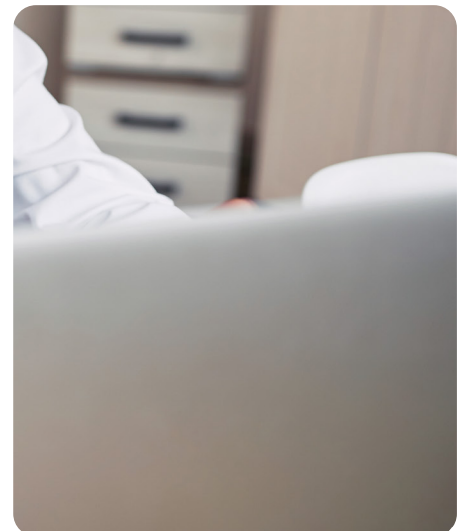
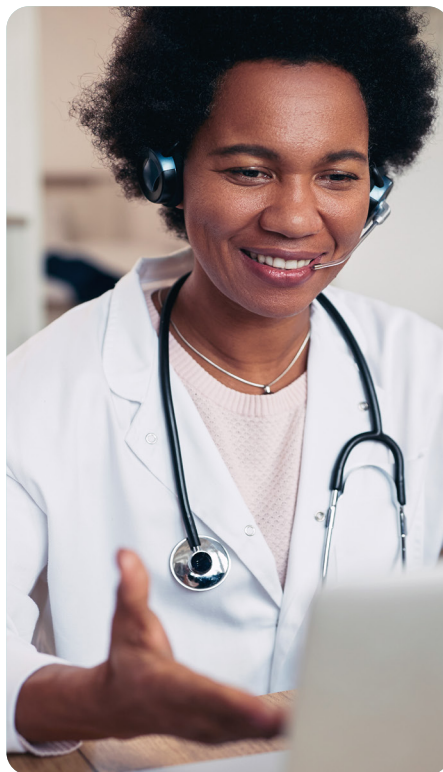
Dr Christèle Henri-Begot

Médecin généraliste, pratique la téléconsultation sur Qare depuis 2019.

1.3. Une pratique médicale reconnue de qualité

La téléconsultation est une pratique médicale qui garantit **la pertinence diagnostique** dans un large éventail de situations cliniques grâce à l'examen vidéo médié, au recours aux dispositifs numériques et moyens vidéo-médiés (webcams, photographies, ...). Parallèlement, les études récentes montrent que **l'observance et l'adhérence des patients est comparable à celles des consultations en présentiel** ⁽¹³⁻¹⁵⁾.

La téléconsultation est ainsi **une pratique médicale à part entière, soumise à ses propres standards de qualité**, comme le soulignent les autorités de santé publique : la HAS (recommandations de 2024) et l'Assurance maladie (Rapport 2025 de la CNAM). Elle est également pleinement reconnue par des sociétés savantes comme le Collège de Médecine générale, ainsi que par la Cour des Comptes dans un rapport de 2025 qui lui est très favorable ⁽¹⁶⁾.



2

La téléconsultation, une activité médicale flexible

La téléconsultation offre de multiples avantages, pour les patients comme pour les médecins.

2.1. Une satisfaction élevée des patients

Selon les patients, la qualité des échanges en téléconsultation est globalement comparable à celle d'une consultation en présentiel. Ils soulignent en outre un gain de commodité et une réduction des contraintes logistiques : moins de déplacements, gain de temps, enchaînement plus fluide entre les consultations, etc. ⁽¹⁷⁾

« Je me suis rapidement rendu compte que les patients en présentiel et en distanciel n'étaient pas si différents que ça. Il y a de toute façon cette capacité d'écoute, d'interrogatoire, il y a des choses qu'on peut gérer en téléconsultation, il y en a d'autres qu'on ne peut pas gérer, mais dans ce cas-là, on peut facilement adresser les patients ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.



2.2. Un accès renforcé aux soins pour tous

La téléconsultation s'adresse à tous les profils de patients, quel que soit leur âge et leur situation, et permet un accès aux soins facilité **pour les personnes résidant dans un désert médical et/ou dépourvues de médecin traitant**, dans le respect du parcours de soin, de la territorialité et hors cas d'urgence, contribuant ainsi à des actions de santé publique. C'est pourquoi l'on peut affirmer que la téléconsultation contribue à améliorer la prise en charge médicale sur l'ensemble du territoire ⁽¹⁸⁾.

« Souvent, on est face à un système qui peut être un peu opaque, les patients ne savent pas forcément où consulter en fonction de leur motif de consultation. La téléconsultation, c'est une forme de régulation 2.0 et après, le suivi peut se faire en distanciel et en présentiel ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.

« La téléconsultation permet de venir en aide à certains patients qui sont dans des régions où il n'y a pas du tout d'accès à un médecin généraliste ».

D^r Dorra Ridane

Médecin généraliste, travaille dans un service d'endocrinologie et diabétologie, chez Qare depuis 2024.

2.3. Une activité médicale diversifiée

Les médecins qui pratiquent la téléconsultation sur Qare exercent parallèlement et majoritairement en présentiel dans des cabinets médicaux libéraux, des centres de santé et/ou des établissements de santé (hôpitaux, cliniques, EHPAD, ...).

« La téléconsultation m'apporte de nouvelles expériences... Dans mes activités habituelles je suis plus axé sur la cancérologie, la médecine palliative et plus précisément la douleur. Avec la téléconsultation, je peux revoir les autres aspects de la médecine générale ».

D^r Eric Madiata

médecin généraliste dans un ESPIC. En plus de ses activités en soins palliatifs et prise en charge de la douleur, il consacre une dizaine d'heures par semaine à la téléconsultation sur Qare.

2.4. La flexibilité, la liberté et le confort pour le médecin

43 % des médecins qui téléconsultent ou qui souhaitent téléconsulter le font pour la flexibilité ⁽¹⁾.

« Au même titre que chaque praticien a sa médecine en présentiel, on a aussi sa médecine en téléconsultation. Avec Qare, on rajoute un peu plus de flexibilité. On peut travailler plus facilement de chez soi, on peut ouvrir des plages de rendez-vous de façon beaucoup plus flexible et avec des plages horaires qui sont très larges ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.



2.5. Un équilibre optimal entre vie professionnelle et vie personnelle

L'intégration de la téléconsultation dans sa pratique médicale offre plus de liberté au médecin, tout en s'épanouissant dans son exercice médical, pour consacrer du temps à ses activités personnelles, à ses loisirs, à sa famille. Le médecin peut



- ✓ **Choisir librement ses jours et horaires de téléconsultation,** dans le respect de son indépendance professionnelle.



- ✓ **Téléconsulter depuis son cabinet ou son domicile,** lui permettant d'assurer la qualité et la confidentialité des échanges.



- ✓ **Exercer en dehors du cadre du cabinet ou du centre de santé,** sans la pression d'une salle d'attente surchargée.

La téléconsultation exercée au sein d'une société de téléconsultation, c'est en quelque sorte **le télétravail du médecin**, dans le respect des règles déontologiques qui lui sont applicables.

« Cette manière de fonctionner, ça fait en sorte que j'ai un bon équilibre de vie et que je suis content de me lever le matin ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.

« Le fait de pratiquer la téléconsultation va me permettre aussi d'avoir un moment un peu plus calme, tout en travaillant évidemment, mais d'avoir un rythme qui s'adapte à ce dont j'ai besoin. C'est vrai que le fait d'avoir cette triple activité, ça m'a vraiment permis d'avoir un exercice qui est sur mesure et qui s'adapte à mon équilibre entre ma vie professionnelle et ma vie personnelle ».

D^r Louise Milli

Médecin généraliste depuis un an. Salariée d'un centre de santé, remplaçante d'un médecin en cabinet libéral en ville, elle pratique la téléconsultation avec Qare.

Patients et médecins retirent des bénéfices concrets de la téléconsultation, qui s'inscrit comme une nouvelle pratique médicale à part entière, en complément de la consultation en présentiel. Avec un meilleur équilibre de vie et de travail, **le médecin optimise son temps médical et devient plus disponible pour les patients**. La pratique médicale prend davantage de sens, et la relation soignant-soigné s'en trouve renforcée.

TÉMOIGNAGE

D^r Stéphane Martin,
médecin généraliste
depuis 5 ans, travaille
dans une maison de santé
pluriprofessionnelle et
fait des téléconsultations
sur Qare.

Agenda type de la semaine de travail du D^r Martin



Temps parental



Consultation
physique



Téléconsultation



Activités
sportives

Pour voir l'intégralité
du témoignage :

<https://www.whatsupdoc-lemag.fr/video/de-la-maison-de-sante-la-teleconsultation-la-medecine-flexible-du-dr-stephane-martin-avec>

3

La téléconsultation, un choix pertinent pour diversifier sa pratique médicale

3.1. Une pratique complémentaire à l'exercice en présentiel

La téléconsultation représente au maximum **20% du volume annuel d'activité du médecin généraliste, et 40% du psychiatre**. Cette pratique médicale vient ainsi toujours **en complément d'un exercice en présentiel (libéral, salarié ou mixte)** et constitue une **opportunité pour diversifier sa pratique, développer son expertise et élargir sa patientèle**.

« Quand je travaille dans le centre de santé, on va pouvoir échanger sur les difficultés qu'on rencontre lors des consultations, on peut demander des avis. Quand je suis dans le cabinet, c'est plus le côté médecin de famille qui va vraiment me plaire, parce que je vais suivre des patients sur le long cours, des patients qui sont déjà suivis, qui connaissent très bien leur médecin. Ça m'apporte beaucoup, notamment aussi sur le côté relationnel. Et en téléconsultation, je vais voir des personnes qui vont avoir besoin de consultations avec des problématiques de santé mentale, des problématiques d'ordre administratif... Avoir cette triple activité, ça m'a vraiment permis d'avoir un exercice qui est sur mesure ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis un an.

Salariée d'un centre de santé, remplaçante d'un médecin en cabinet libéral en ville, elle pratique la téléconsultation avec Qare.



TÉMOIGNAGE

D^r Louise Milli,
médecin généraliste depuis un an. Salariée d'un centre de santé, remplaçante d'un médecin en cabinet libéral en ville, elle pratique la téléconsultation avec Qare.

Pour voir l'intégralité du témoignage :

<https://www.whatsupdoc-lemag.fr/video/medecin-generaliste-quand-la-diversite-des-pratiques-rime-avec-equilibre>

Trois activités complémentaires pour une patientèle élargie



Salariée en centre de santé

Consultations variées
Beaucoup de premières fois.



Médecin en cabinet libéral

Suivi de patients au long cours.
Patients déjà suivis.



Téléconsultation sur Qare

Demandes ponctuelles et variées.
Patients isolés, sans médecin traitant.

3.2. Une diversité de situations et de patients

Il n'existe pas de profil type du patient qui consulte en téléconsultation, même si plusieurs tendances peuvent être identifiées :



80%

des téléconsultations concernent **des patients adultes**.



60%

des téléconsultations adultes ont pour motif **une infection**, les infections respiratoires hautes étant les plus représentées.



4%

des téléconsultations sont liées **à la santé mentale** (épisode dépressif, épisode anxieux, épuisement professionnel...)⁽¹⁹⁾

« Ce qui me plaît le plus, ce sont les retours des patients. Certains patients demandent à reconsulter, à avoir de nouvelles consultations de contrôle ou de suivi ».

D^r Dorra Ridane

Médecin généraliste, travaille dans un service d'endocrinologie et diabétologie, chez Qare depuis 2024.

« La téléconsultation m'apporte un esprit de synthèse pour réussir en un temps relativement limité à comprendre la demande du patient, évoquer un diagnostic et définir une conduite à tenir ».

D^r Philippe Feliho

Médecin généraliste installé dans l'Eure, il consacre une journée par semaine à la téléconsultation sur Qare.

La téléconsultation et la consultation en présentiel se complètent pour un exercice médical enrichi, permettant une prise en charge de patients plus diversifiée, au bénéfice de la santé publique. Les données révèlent que **les patients optant pour la téléconsultation sont 2,5 fois plus nombreux à ne pas avoir de médecin traitant** par rapport à la population générale. Parallèlement, **plus d'un patient sur 4 recourant à la téléconsultation vit dans un désert médical**, un chiffre à rapporter aux 17,3% de Français vivant dans un désert médical⁽¹⁹⁾.



Cas clinique n°1

Vous vous connectez et rencontrez un patient fumeur de 40 ans. Il se plaint d'une toux évoluant depuis 5 jours, initialement sèche, puis productive depuis la veille, avec des expectorations jaune verdâtre. Il décrit une fatigue et une sensation de brûlure rétrosternale lors de la respiration. Il ne pense pas avoir eu de fièvre.



Quels éléments de prise en charge vous semblent possibles ?

Sélectionnez les éléments dans la liste suivante.

- a Antibiotique
- b Fluidifiant bronchique
- c Antitussif
- d Abstention thérapeutique médicamenteuse
- e Explications sur l'origine et l'évolution naturelle de la bronchite
- f Proposition d'une téléconsultation de suivi à 48h
- g Adressage vers un médecin en présentiel
- h Radiographie pulmonaire
- i Bilan sanguin

Le tableau clinique est compatible avec une bronchite aiguë, le plus souvent virale, ce qui ne justifie donc pas d'antibiotique en première intention. Une bonne information, une surveillance et recours au présentiel avec examens (radio/bilan) seront utiles en cas de doute diagnostique ou d'aggravation / complication, notamment pour éliminer une pneumonie.

Les propositions d, e, f, g, h, i sont justes.

Réponse

4

La téléconsultation avec Qare : comment se lancer

Vous êtes convaincus de l'intérêt de la téléconsultation pour votre exercice médical et les patients ? Vous êtes prêts à allouer jusqu'à 20% de votre volume annuel d'activité à la téléconsultation, en complément de votre mode d'exercice actuel ? Et si vous choisissiez Qare pour vous lancer ?

La téléconsultation avec Qare est possible **quel que soit votre statut d'exercice actuel (libéral, salarié, hospitalier, mixte, retraité actif)**.

Les médecins généralistes plébiscitent Qare pour la téléconsultation pour **trois principales raisons** :

1

La liberté de choisir ses horaires.

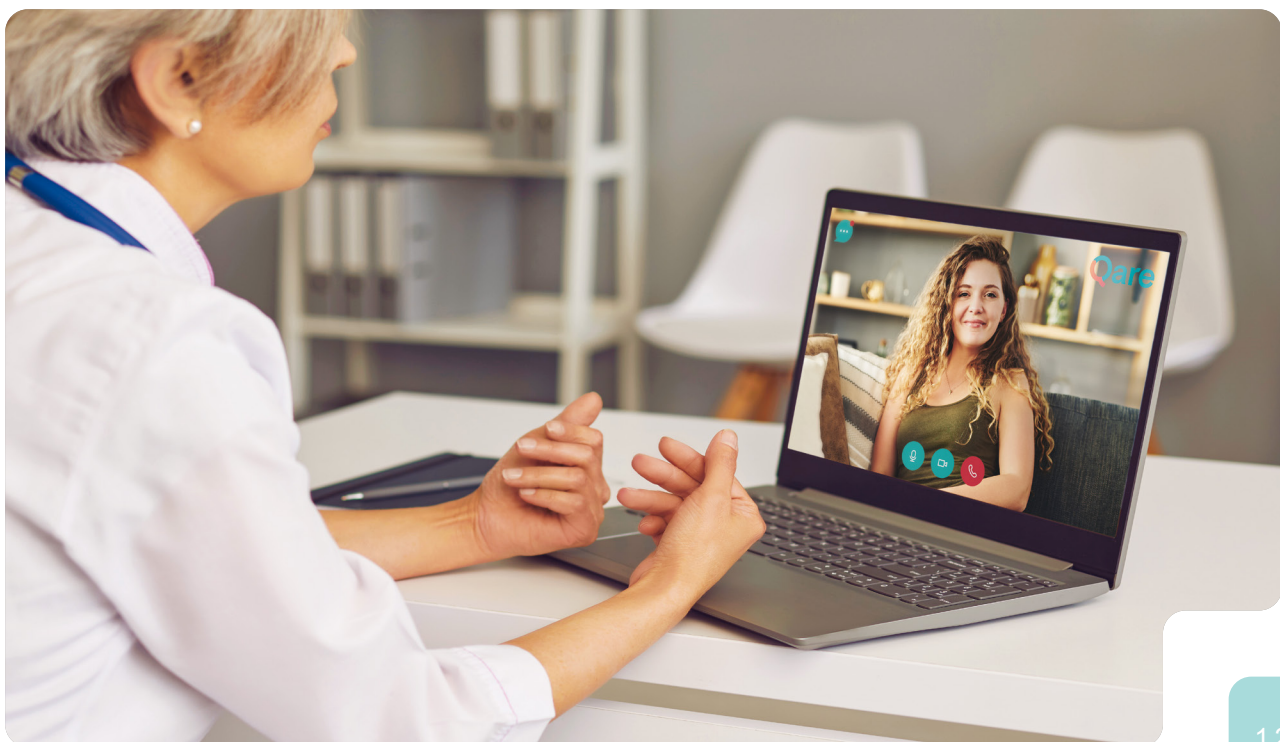
2

L'assistance technique, administrative et médicale.

3

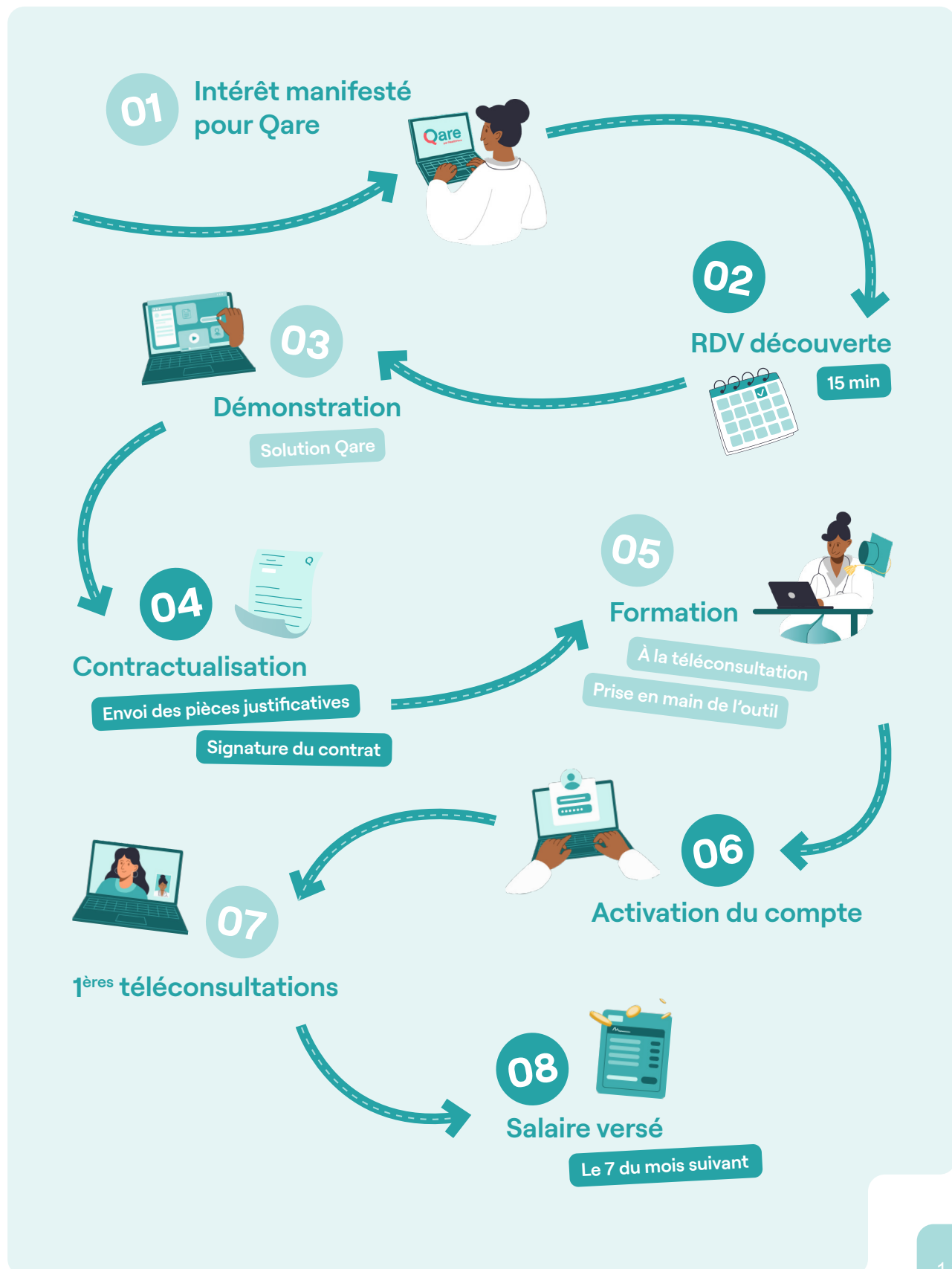
Une interface de téléconsultation facile et agréable à utiliser.

Conforme au « référentiel d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique des Systèmes d'Information de téléconsultation » élaboré par l'ANS.



4.1. Votre intégration chez Qare, étape par étape

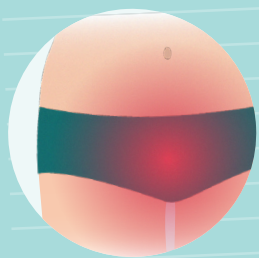
En moyenne, il se passe **moins d'un mois** entre le moment où un médecin manifeste son intérêt et le jour où il effectue sa première téléconsultation sur Qare.



« Avec Qare, j'ai une certaine liberté d'organisation, je n'ai pas de consultations imposées et j'aime bien la transparence au niveau de la direction médicale et de la rémunération ».

Dr Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.



Cas clinique n°2

Vous vous connectez et rencontrez une patiente de 33 ans, qui présente des signes fonctionnels urinaires, sans fièvre. C'est la première fois de sa vie qu'elle présente ces symptômes.



Quels éléments vous semblent pertinents ?

Sélectionnez la bonne conduite à tenir parmi les propositions suivantes.

- a Vous prescrivez un ECBU.
- b L'antibiotique de première intention en cas de cystite simple est Fosfomycine Trométamol en prise unique.
- c En présence de facteurs risques de complication ou d'éléments évocateurs d'une pyélonéphrite, vous adressez la patiente en présentiel.
- d Le tableau suivant vous dispense de réaliser une BU : une dysurie, une pollakiurie, l'absence de perte vaginale et de prurit vaginal.
- e Vous demandez à la patiente si elle est actuellement enceinte.
- f Vous en profitez pour vérifier les vaccins, le suivi des frottis, et proposez un dépistage des IST.

Réponse
seule la proposition a est fausse.
Un ECBU n'est pas systématique devant une cystite aiguë simple typique chez une femme jeune sans fièvre et sans signe de complication.

4.2. Le contrat Clini'Qare

La téléconsultation sur Qare débute de manière effective après la **signature du contrat de travail**. Ce contrat porte un nom : **Clini'Qare**. Il est conçu pour simplifier, sécuriser et pérenniser l'exercice de la téléconsultation avec Qare. Il repose sur six piliers.



L'optimisation du temps médical avec l'accès à vos rendez-vous programmés et à la file d'attente des patients sans rendez-vous.

Vos rendez-vous se succèdent de façon régulière, sans attente pour vous. L'acceptation des demandes de téléconsultation que vous recevez reste à votre entière discrétion.



Une rémunération complémentaire simple, lisible et équitable.

Permettant d'atteindre une rémunération globale équivalente à 40% du tarif de la consultation applicable.



Une implication dans la durée.

Pour garantir un accès aux soins régulier, un minimum de 12 heures de téléconsultations par mois s'applique 10 mois par an.



Un revenu sécurisé, avec un minimum horaire garanti en cas de périodes creuses.



Une valorisation supplémentaire selon les horaires.



Une grande flexibilité d'organisation.

Vous posez vos heures en toute indépendance, selon votre emploi du temps et dans le respect de votre indépendance professionnelle.

EXEMPLES DE RÉMUNÉRATION SELON VOTRE DISPONIBILITÉ

Les montants ci-dessous correspondent à des estimations de rémunération brute, établies sur la base d'une activité de téléconsultation de 6 consultations par heure, soit 10 minutes par téléconsultation

(durée moyenne constatée pratiquée par les médecins, étant précisé que seul le médecin décide en toute indépendance de la durée de sa téléconsultation).

4 heures / semaine

~1 140 €
brut/mois*

- ✓ Environ 17 heures par mois.
Par exemple :
1 créneau de 4 h
ou 2 créneaux de 2 h par semaine.
- ✓ Flexible selon vos préférences.

8 heures / semaine

~2 280 €
brut/mois*

- ✓ Environ 35 heures par mois.
Par exemple :
2 créneaux de 4 h
ou 4 créneaux de 2 h par semaine.
- ✓ Flexible selon vos préférences.

10 heures / semaine

~2 850 €
brut/mois*

- ✓ Environ 43 heures par mois.
Par exemple :
2 créneaux de 4 h
ou 5 créneaux de 2 h par semaine.
- ✓ Flexible selon vos préférences.

*Ces exemples sont communiqués à titre indicatif. La rémunération effective dépend de l'activité réellement effectuée, de la disponibilité du médecin, du volume de téléconsultations réalisées et des conditions prévues au contrat de travail Clini'Qare. Montants exprimés avant déduction des charges sociales et fiscales.

4.3. Une interface de téléconsultation en constante évolution

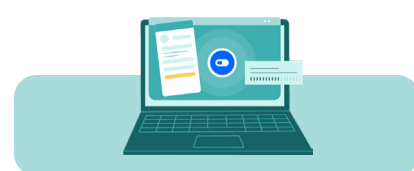
L'interface de téléconsultation Qare évolue pour améliorer l'expérience des utilisateurs patients et médecin. Ces évolutions en cours **réduisent la charge administrative** du médecin et **libèrent du temps médical** au profit des patients. Elles s'appuient sur de nouvelles **fonctionnalités coconstruites** avec les médecins travaillant avec Qare et **enrichies par l'Intelligence Artificielle (IA)** :



Un assistant médical IA, avec une prise de notes intelligentes pour la rédaction de projets de comptes-rendus sécurisés.



Un agenda intelligent pour proposer des téléconsultations aux heures les plus utiles aux patients (le matin, en soirée, les week-ends).



Une aide à la prescription avec notre partenaire :



« J'aime bien le fait que ça soit facile d'utilisation et que mes patients puissent avoir tout numérisé sur la plateforme Qare, notamment le compte-rendu, et qui peut être aussi transmis potentiellement à leur médecin traitant ».

D^r Stéphane Martin

Médecin généraliste depuis 5 ans, travaille dans une maison de santé pluriprofessionnelle et fait des téléconsultations sur Qare.

4.4. Un accompagnement à chaque étape

Pour une meilleure expérience de la téléconsultation, Qare vous accompagne à chaque étape, sur le plan administratif comme médical. Avant de vous lancer dans votre première téléconsultation, vous bénéficiez d'une formation initiale en ligne et en classe virtuelle.

Au quotidien, **votre référent Qare** vous accompagne dans votre activité de téléconsultation. Le **Service client** et la **Direction médicale** sont également à votre disposition pour toute question ou problème d'ordre administratif ou médical.

Le **forum d'échanges entre pairs et les événements webinaires ou présentiels** vous permettent d'échanger sur vos pratiques en téléconsultation et d'améliorer votre exercice au quotidien.





« J'ai trouvé que j'étais bien accompagnée à la fois avec la formation initiale et à la fois avec mon référent à qui je peux poser mes questions quand j'en ai besoin. Et l'outil est très intuitif à prendre en main ».

D^r Louise Milli

Médecin généraliste depuis un an. Salariée d'un centre de santé, remplaçante d'un médecin en cabinet libéral en ville, elle pratique la téléconsultation avec Qare.



Cas clinique n°3

Vous vous connectez et rencontrez une patiente de 64 ans qui sollicite un avis dermatologique. Elle est hypertendue, bien équilibrée sous traitement. Elle a depuis plusieurs mois de nombreux kystes et comédons qui sont apparus sur le visage et le cou, plus marqués sur le front, les régions temporales, et au niveau des joues.



Quelle prise en charge recommandez-vous ?

Sélectionnez la bonne conduite à tenir parmi les propositions suivantes.

- a Vous évoquez en premier lieu une acné inflammatoire et proposez une antibiothérapie générale.
- b Vous demandez des photographies standardisées (face + profils + gros plans) et recherchez lors de l'examen par web cam des signes de lésion suspecte (ulcération, saignement, croûte persistante, nodule)..
- c Vous conseillez une photoprotection quotidienne (SPF 50+), et expliquez le lien avec l'exposition solaire chronique.
- d Vous initiez un rétinoïde topique en application progressive le soir (si absence de contre-indication), en prévenant du risque d'irritation.
- e Vous rassurez : affection bénigne, souvent liée au photo-vieillessement et fréquemment aggravée par le tabac ; vous abordez le sevrage tabagique si concernée.
- f Vous organisez une consultation dermatologique en présentiel pour confirmation diagnostique et éventuelle extraction des comédons/kystes et/ou actes (peeling/laser), et dépistage de lésions actiniques.
- g Vous proposez une téléconsultation de suivi à 6-8 semaines (ou plus tôt en cas d'aggravation).
- h Vous prescrivez d'emblée un bilan sanguin et un dosage hormonal.d'aggravation).

Le tableau est évocateur d'une élastose de Favre et Racouchot.
Les propositions b, c, d, e, f, g sont justes.

Réponse

Conclusion

En quelques années, la téléconsultation s'est affirmée comme une réponse concrète et éprouvée à la hausse continue des besoins de soins. Les conclusions des **Assises de la télémédecine** (co-pilotées par la DGOS et la CNAM, rendues le 26 janvier 2026) confirment une trajectoire claire pour 2026-2028 : faire de la télémédecine un outil pleinement intégré au système de santé, au service de l'accès aux soins, de la continuité des parcours et de la réduction des inégalités - tout en soutenant les professionnels dans leur exercice.

Dans ce contexte, l'**annonce d'un possible assouplissement**, dans certains cas, **du plafond de 20% de téléconsultations** constitue un signal positif : elle traduit une volonté de mieux prendre en compte les réalités de terrain et certaines situations professionnelles.

Ce guide rappelle l'essentiel : de nombreuses situations courantes en médecine générale peuvent être prises en charge à distance, sans examen physique systématique, **à condition de s'appuyer sur un interrogatoire rigoureux, des règles d'orientation claires et un recours au présentiel dès que nécessaire**. Il vous donne des repères pratiques pour téléconsulter avec qualité, dans un cadre conforme à la réglementation et aux bonnes pratiques reconnues.

Surtout, **la téléconsultation n'est pas une médecine « à part »** : c'est la même exigence clinique et la même responsabilité - simplement servie par d'autres outils, en complémentarité avec la médecine de proximité.

Si vous souhaitez vous lancer dans les meilleures conditions, Qare vous accompagne à chaque étape : intégration rapide, interface pensée pour la pratique, support technique et médico-administratif, liberté d'organisation.



Rejoignez Qare et faites de la téléconsultation un levier supplémentaire pour exercer une médecine exigeante, moderne et utile aux patients.

<https://praticien.qare.fr/>



Références

(1). Etude quantitative auprès de 150 médecins généralistes non utilisateurs de Qare. Promise Consulting pour Qare. Juillet 2025.

(2). The Content of General Practice Consultations: Cross-Sectional Study Based on Video Recordings. Salisbury C, Procter S, Stewart K, et al. The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners. 2013;63(616):e751-9.

(3). Administrative Encounters in General Practice: Low Value or Hidden Value Care?. Trevena LJ, Harrison C, Britt HC. The Medical Journal of Australia. 2018;208(3):114-118.

(4). Reasons for Encounter in Video Contacts at a Danish Out-of-Hours Primary Care Service: A Questionnaire Study. Nebsbjerg MA, Bomholt KB, Vestergaard CH, Christensen MB, Huibers L. BMJ Open. 2024;14(10):e086716.

(5). Update on Medical Practices That Should Be Questioned in 2015. Morgan DJ, Dhruva SS, Wright SM, Korenstein D. JAMA Internal Medicine. 2015;175(12):1960-4.

(6). The Medical History as a Diagnostic Technology. Summerton N. The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners. 2008;58(549):273-6.

(7). An Analysis of Paediatric Diagnostic Decision-Making: How Should Students Be Taught?. Miall LS, Davies H. Medical Education. 1992;26(4):317-20.

(8). Demaerschalk BM, Pines A, Butterfield R, et al. Assessment of Clinician Diagnostic Concordance With Video Telemedicine in the Integrated Multispecialty Practice at Mayo Clinic During the Beginning of COVID-19 Pandemic From March to June 2020. JAMA Netw Open. 2022;5(9):e2229958.

(9). Clinical Examination Component of Telemedicine, Telehealth, mHealth, and Connected Health Medical Practices. Weinstein RS, Krupinski EA, Doarn CR. The Medical Clinics of North America. 2018;102(3):533-544.

(10). Assessment of Pediatric Telemedicine Using Remote Physical Examinations With a Mobile Medical Device: A Nonrandomized Controlled Trial. Wagner R, Lima TC, Silva MRTD, et al. JAMA Network Open. 2023;6(2):e2252570.

(11). Are Chronic Condition Management Visits Translatable to Telehealth? Analysis of in-Person Consultations in Primary Care. Ward K, Vagholkar S, Lane J, Raghuraman S, Lau AYS. International Journal of Medical Informatics. 2023;178:105197.

(12). State of Telehealth. Dorsey ER, Topol EJ. The New England Journal of Medicine. 2016;375(2):154-61.

(13). A Pragmatically Before-After Trial of Tele-Visits vs Face-to-Face Visits for Chronic Patients During the COVID-19 Pandemic: Patient-Reported Adherence. Norouzi S, Arefi Majd F, Sistani S, Mirzaee M, Ahmadian L. International Journal of Medical Informatics. 2023;172:105003.

(14). Patient Engagement Using Telemedicine in Primary Care During COVID-19 Pandemic: A Trial Study. Vicente MA, Fernández C, Guilabert M, et al. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(22):14682.

(15). Primary Care Records of Chronic-Disease Patient Adherence to Treatment. Massot Mesquida M, de la Fuente JA, Andrés Lorca AM, et al. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(7):3710.

(16). Cour des comptes. Les téléconsultations. Avril 2025. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-teleconsultations>

(17). Carrillo de Albornoz S, Sia KL, Harris A. The effectiveness of teleconsultations in primary care: systematic review. Fam Pract. 2022 Jan 19;39(1):168-182.

(18). Agence du numérique en santé. Téléconsultation. Consulté le 3 décembre 2025. <https://esante.gouv.fr/produits-services/telesante/teleconsultation>

(19). Qare. Guide de la téléconsultation pour les médecins généralistes. 2025.