

Analyse comparée des téléconsultations des médecins généralistes libéraux et des plateformes dédiées à la télémédecine

Objectif : Analyser les caractéristiques des bénéficiaires franciliens ayant des téléconsultations
Identifier les structures de prescriptions selon le type d'exécutant

Champ : Bénéficiaires franciliens, RG y compris SLM, âgés de 16 ans et plus
Téléconsultations (actes TC, TCG) réalisées par un médecin généraliste France entière exerçant en libéral, en centre de santé, en établissement ou via une plateforme identifiée comme "offreur de télésanté"
Spécialités de l'exécutant/prescripteur : 1, 22, 23
Les prescriptions retenues d'arrêts maladie (indemnisés ou non) et de médicaments (hors déconditionnements, remboursables ou non) sont celles en date de prescription du jour de la TC.
N.B. : Les TC facturées par des médecins généralistes libéraux sous leur propre numéro mais pour le compte de plateformes ne peuvent être identifiées et affectées à l'activité de ces plateformes.

Période : Téléconsultations réalisées et remboursées au 1^{er} semestre 2023

Source : ERASME régional

Une population de "téléconsultants" plutôt jeune et majoritairement féminine, Une surreprésentation des titulaires de la C2S et de bénéficiaires sans médecin traitant

Près de **772 500 bénéficiaires franciliens de 16 ans et plus** ont eu au moins une téléconsultation au cours du 1^{er} semestre 2023, dont 99 % affiliés au Régime Général et 1 % relevant d'une SLM.

Les **femmes** représentent **62,6 %** de ces bénéficiaires et **plus de la moitié** des téléconsultants ont de **20 à 39 ans** (55,3 %).

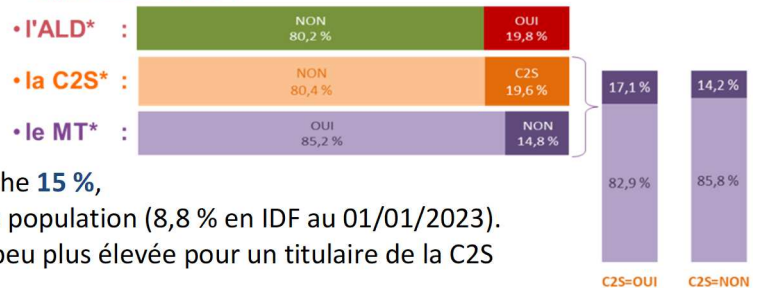
➤ Répartition par grandes tranches d'âge :



Près de **20 % des téléconsultants** sont **titulaires de la C2S**, soit une proportion deux fois plus élevée que leur part dans la population (9,2 % en IDF au 01/01/2023).

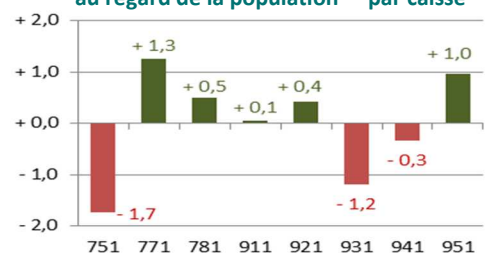
De même, la part de bénéficiaires **sans médecin traitant** ayant eu au moins une TC approche **15 %**, soit une proportion 1,7 fois plus élevée que dans la population (8,8 % en IDF au 01/01/2023).
À noter que cette part de patients sans MT est un peu plus élevée pour un titulaire de la C2S (17,1 %, vs 14,2 % pour un non-titulaire de la C2S).

➤ Répartition selon :



Enfin, la répartition par **caisse d'affiliation** est assez similaire à la répartition de la population, avec une **sous-représentation** des **Parisiens** (19,4 % des téléconsultants pour 21,1 % de la population**, soit - 1,7 point) et **des Dionysiens** (11,6 % des téléconsultants pour 12,8 % de la population, soit - 1,2 point), et une **surreprésentation** des bénéficiaires de **Seine-et-Marne** (12,2 %, + 1,3 pt) et du **Val-d'Oise** (10,7 %, + 1 pt).

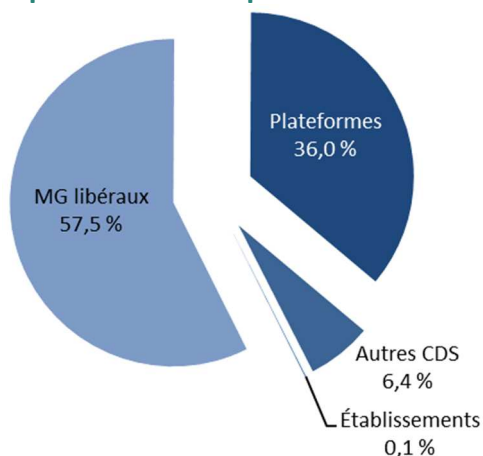
Sur/sous-représentation de téléconsultants au regard de la population** par caisse



* ALD ou non, exonération du TM au moins un jour au cours du 1^{er} semestre 2023, C2S ou non, contrat sans ou avec participation en cours au moins un jour au cours du 1^{er} semestre 2023, Médecin traitant ou non contrat en cours au 01/01/2023.
** Population RNIAM RG+SLM de 15 ans et plus en vie au 02/01/2023, source CNAM

Les plateformes dédiées concentrent 36 % des téléconsultations de la période étudiée

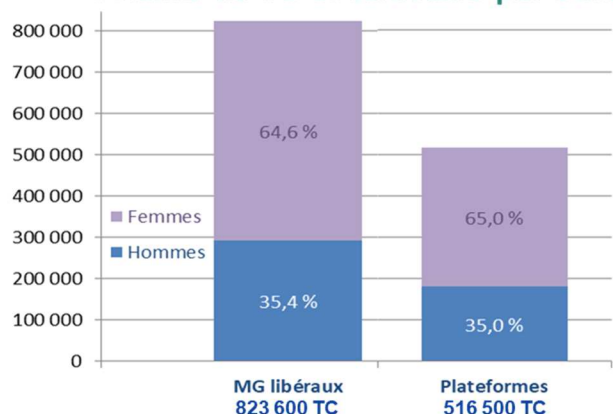
Répartition des TC par exécutant



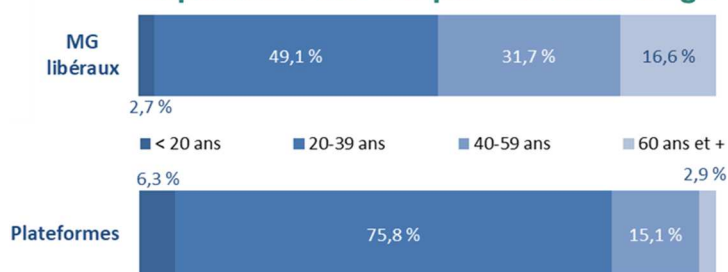
Plus de **1,433 million de téléconsultations** ont été réalisées et remboursées au 1^{er} semestre 2023 pour les bénéficiaires franciliens du Régime Général y compris SLM de 16 ans et plus, dont près de **516 500** par les plateformes dédiées, soit **36 %**.

La **structure par sexe** des téléconsultants est **similaire** entre les MG libéraux et les plateformes (**65 %** des téléconsultations concernent des **femmes**).

Volume de TC et structure par sexe



Répartition des TC par tranches d'âge



En revanche, par âge, plus de **82 %** des TC des plateformes sont effectuées auprès de patients de **16 à 39 ans** (vs 51,8 % pour les MG libéraux).

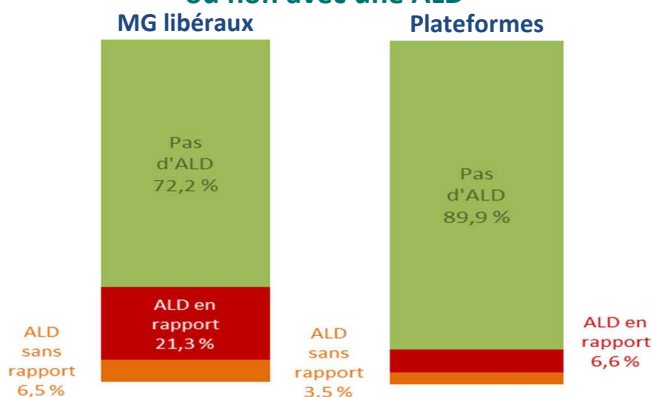
Ainsi, l'âge moyen pour les **TC des plateformes** s'établit à **31,2 ans**, vs **43,6 ans** pour celles des **MG libéraux**.

Ces différences de structure par âge peuvent s'expliquer par plusieurs éléments :

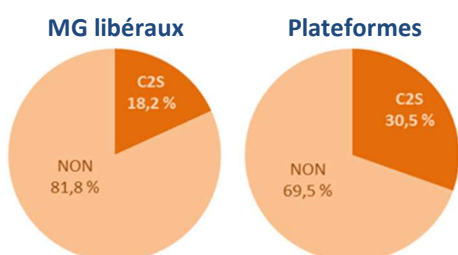
- Tout d'abord, par une **proportion de TC** pour des **patients sans ALD** nettement plus élevée pour les plateformes, de près de **90 %**, tandis que **27,8 %** des TC des MG libéraux concernent des **patients en ALD**, dont **21,3 %** sont en rapport avec la pathologie des téléconsultants (**6,6 %** pour les plateformes).

En effet, l'âge moyen pour cette dernière catégorie atteint **57,7 ans** vs **34,7 ans** sinon.

Part des TC selon le rapport ou non avec une ALD



Part des TC pour les titulaires ou non de la C2S



- Ensuite, par une **proportion de TC** pour des **patients**

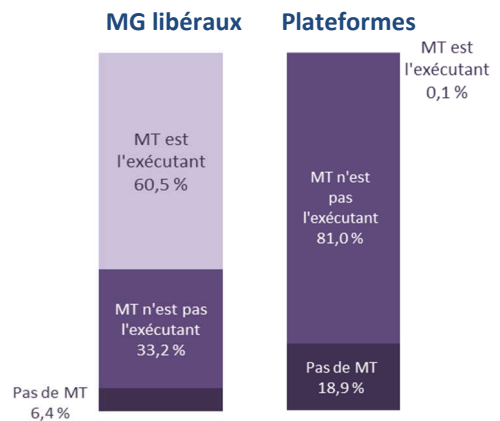
titulaires de la C2S nettement plus élevée pour les plateformes, de plus de **30 %**, vs **18,2 %** des TC des MG libéraux. En effet, l'âge moyen de ces bénéficiaires atteint **36,4 ans**, vs **40,0 ans** sinon.

➤ Enfin, par une **proportion de TC** pour des **patients n'ayant pas de médecin traitant** près de trois fois plus élevée pour les plateformes, de près de **19 %**, vs **6,4 %** des TC des MG libéraux.

En effet, l'âge moyen de ces bénéficiaires atteint **34,5 ans**, vs **40,1 ans** sinon.

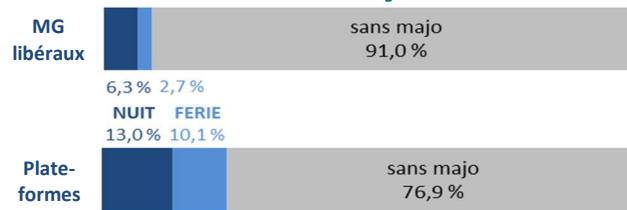
Pour le reste, les **plateformes** ne sont '**médecin traitant**' des patients que pour **0,1 % de leurs TC**, tandis que **plus de 60 % des TC** effectuées par les **MG libéraux** concernent des patients dont ils sont **médecins traitants**.

Part des TC selon la présence ou non d'un médecin traitant



À noter également une différence importante entre les TC des MG libéraux et des plateformes au regard de la **facturation** de ces actes à distance. En effet, plus de **23 % des TC des plateformes** sont facturées avec une **majoration NUIT ou FERIE**, vs **9 % pour celles des MG**. Cela peut laisser penser que les plateformes se substituent aux MG libéraux quand ces derniers ne sont pas présents en cas de besoin.

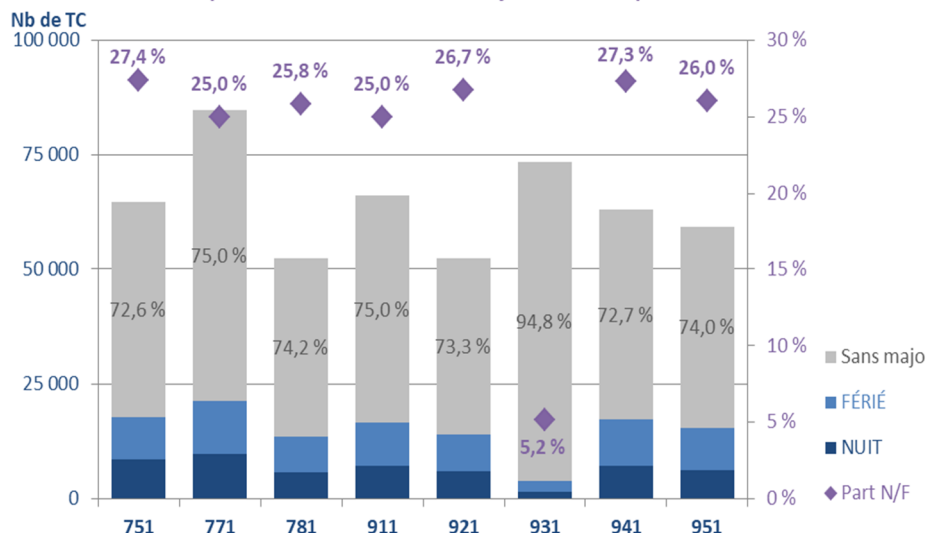
Part des TC selon la facturation ou non d'une majoration



Sur les TC des plateformes, une différence de facturation de ces **majorations NUIT ou FERIE** existe également selon le département du bénéficiaire :

En effet, suite à des actions de contrôle et la mise en place de rejets de facturation, les TC facturées par les plateformes pour les bénéficiaires affiliés à la **CPAM de Seine-Saint-Denis** ne font l'objet d'une majoration **NUIT ou FERIE** que dans **5,2 %** des cas, tandis que cette part atteint **entre 25 % et 28 %** pour les bénéficiaires des autres départements franciliens.

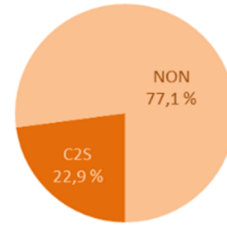
Volume de TC des plateformes par département et part de TC facturées avec majoration Nuit / Férié





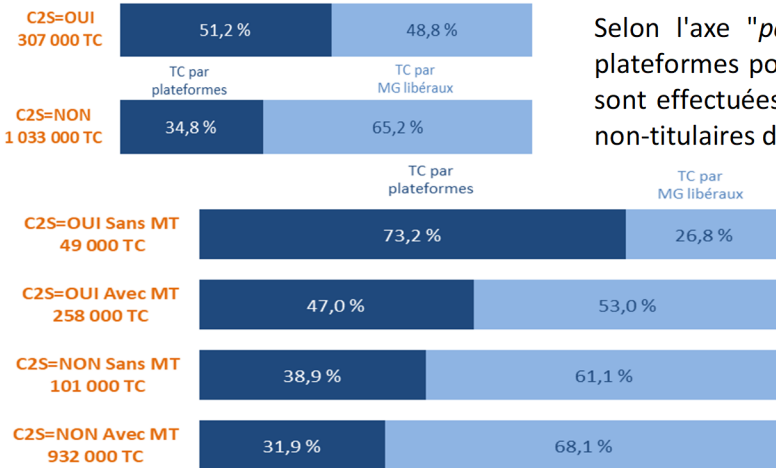
Les téléconsultations des titulaires de la C2S majoritairement sur des plateformes

Les titulaires de la **C2S** sont surreprésentés au sein des "téléconsultants" concentrent globalement près de **23 % des TC** réalisées et remboursées 1^{er} semestre 2023 pour les bénéficiaires franciliens du Régime Général y de 16 ans et plus, dont **18,2 % des TC des MG libéraux** et **30,5 % des TC** (axe "exécutants").



(près de 20 %) et au cours du compris SLM âgés des **plateformes**

Répartition des TC selon l'exécutant pour les titulaires ou non de la C2S



Selon l'axe "patients", les titulaires de la **C2S** sollicitent les plateformes pour la majorité de leurs TC, en effet plus de **51 %** sont effectuées par les plateformes (vs moins de **35 %** pour les non-titulaires de la C2S).

Ce constat d'un **recours plus important** des titulaires de la **C2S** à une **plateforme** est particulièrement accentué lorsque ces patients n'ont **pas de médecin traitant** :

Près des **¾ des TC** des titulaires de la **C2S** n'ayant **pas de Médecin Traitant** sont effectuées par des **plateformes**.



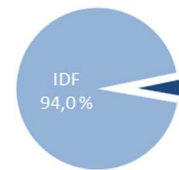
En terme de consommation unitaire, le **nombre moyen de TC** pour un titulaire de la **C2S** est un **peu supérieur** à un non-titulaire (+ 0,37 TC). Le fait d'avoir ou pas un médecin traitant modifie peu cette légère sur-consommation de TC pour les titulaires de la C2S.

En revanche, un non-C2S sans MT consomme 0,6 TC de moins qu'un non-C2S avec MT.



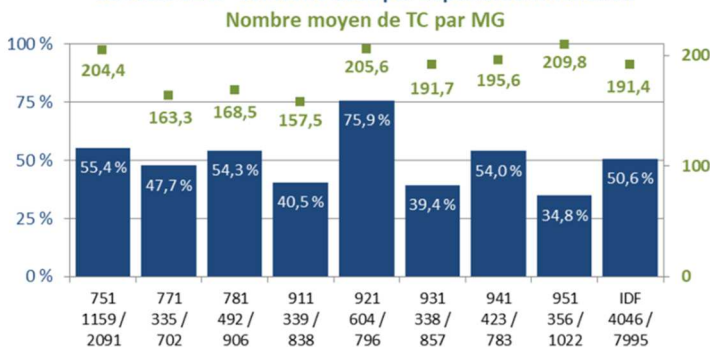
La majorité des téléconsultations par des médecins généralistes libéraux franciliens

Les **médecins généralistes libéraux** concentrent **57,5 % des TC** remboursées au 1^{er} semestre 2023 aux bénéficiaires franciliens du compris SLM âgés de 16 ans et plus, soit plus de **823 600 TC**. Dans ces TC sont effectuées par des **MG libéraux franciliens**.



réalisées et Régime Général y **94,0 %** des cas,

Part de médecins généralistes ayant facturé au moins une TC au cours du 1^{er} semestre 2023 par département francilien



En Ile-de-France, **4 046 MG libéraux sur 7 995** ont facturé au moins une TC, soit un peu plus de la moitié*. Ces MG libéraux franciliens ont réalisé en moyenne **191,4 TC**, soit un peu plus d'une par jour.

Le département des **Hauts-de-Seine** se distingue avec plus de **¾ des MG libéraux** (604 sur 796) facturant en moyenne **205,6 TC**.

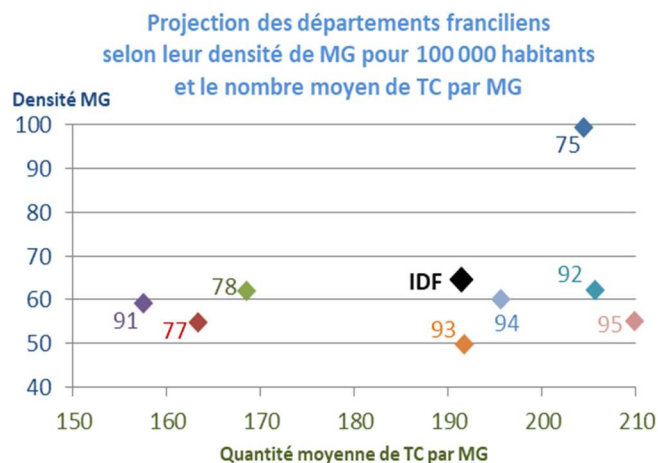
Le **Val-d'Oise** est le département où la **part de MG** réalisant des TC est la **moins élevée** (356 sur 1 022), mais ceux qui en font ont réalisé en moyenne **209,8 TC** au cours du semestre (maximum observé).

* Les dénominateurs sont issus de l'outil Pharaon actualisé au 30/06/2023.

Au regard des **densités départementales de MG pour 100 000 habitants**, aucune corrélation n'est observable avec cette quantité moyenne de TC par MG.

Toutefois, trois groupes sont constituables :

- La **grande couronne** avec l'Essonne, la Seine-et-Marne et les Yvelines, où les MG réalisent en moyenne moins de TC ;
- La **petite couronne** en plus du **Val-d'Oise**, avec un nombre moyen de TC par MG élevé, notamment dans les Hauts-de-Seine et le Val-d'Oise ;
- **Paris**, à part, avec une forte densité de MG et un nombre moyen de TC par MG élevé.



Du côté des prescriptions...

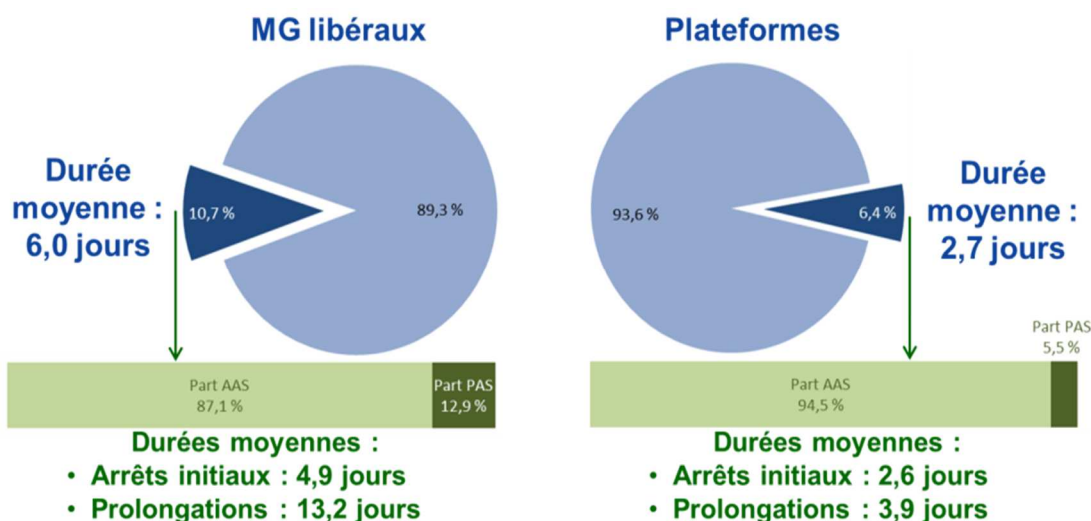


Des prescriptions d'arrêts maladie moins nombreuses et plus courtes pour les plateformes

Le schéma ci-dessous montre que la **part des TC faisant l'objet d'une prescription d'un arrêt maladie s'élève à 6,4 % pour les plateformes**, soit **4,3 points de moins** que les TC des médecins généralistes libéraux (10,7 %).

De plus, leur durée moyenne atteint **2,7 jours**, soit **3,3 jours de moins** que celles des MG libéraux. Cela peut s'expliquer par le fait que près de **95 %** de ces arrêts prescrits par les **plateformes** sont des **arrêts maladie initiaux** (AAS), pour des patients dont elles ne sont pas 'médecin traitant' dans la plupart des cas, tandis que près de **13 %** des arrêts maladie prescrits suite à une **TC par les MG libéraux** sont des **prolongations** (PAS), plus longues (en moyenne **13,2 jours**). Près de 60 % de ces prolongations concernent des patients dont ils sont MT.

Part des TC des MG libéraux et des plateformes faisant l'objet d'une prescription d'un arrêt maladie Durées moyennes et structure entre arrêts initiaux (AAS) et prolongations (PAS)



Dans un objectif de comparaison plus précis entre MG et plateformes, en ne considérant ainsi que les **TC des MG libéraux pour lesquelles ils ne sont pas 'médecin traitant'** (N = 325 609 TC sur 823 615 TC au global) :

- ✓ La part de celles faisant l'objet d'une prescription d'un arrêt maladie atteint **15,6 %**, soit, dans ce cas, plus de **9 points de plus** que la part de TC des plateformes avec prescription d'arrêt maladie,
- ✓ Et pour une **durée moyenne de 4,1 jours**, soit **1,4 jour de plus** que les prescriptions des plateformes.
- ✓ Il s'agit d'arrêts **initiaux** dans **91 %** des cas, dont la durée moyenne atteint **3,6 jours**, soit **1 jour de plus** que les arrêts maladie initiaux prescrits par les plateformes.

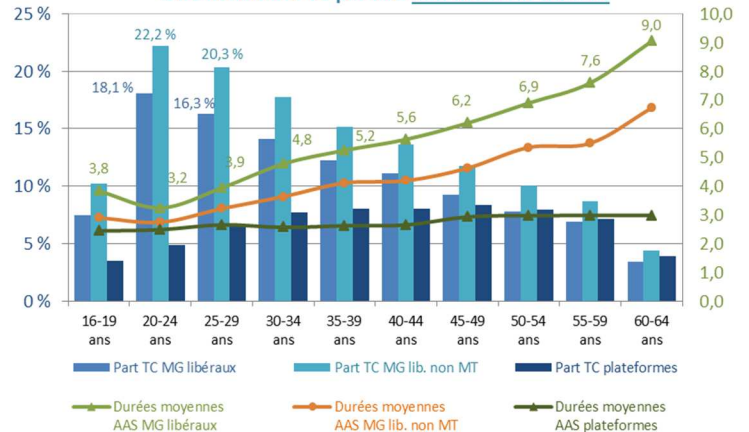


Une typologie des prescriptions d'arrêts maladie initiaux stable pour les plateformes quel que soit l'âge des bénéficiaires

Quel que soit l'âge des bénéficiaires d'un **arrêt maladie initial (AAS)** par les **plateformes**, la **part de TC avec prescription** dépasse à peine **8 %** (barre bleue foncé : maximum observé pour les 45-49 ans à 8,4 %) et la **durée moyenne** reste autour de **3 jours**.

Pour les **MG libéraux**, la part de TC avec prescription d'un arrêt maladie initial est **élevée pour les 20-29 ans** et se réduit avec l'âge, tandis que la **durée moyenne progresse avec l'âge** : de 3 à 4 jours pour les moins de 30 ans jusqu'à 7 à 9 jours pour les 50-64 ans.

Part des TC avec prescription d'un arrêt maladie initial par classe d'âge selon le prescripteur et durées moyennes des arrêts prescrits (en jours)
Distinction des TC par MG non médecin traitant



La comparaison des prescriptions par âge suite à des TC pour des patients pour lesquels les MG libéraux **ne sont pas médecin traitant** montre que :

- ✓ La part des TC avec arrêt est supérieure (jusqu'à 22,2 % pour les 20-24 ans),
- ✓ La durée moyenne est certes un peu plus faible que la globalité de leurs prescriptions mais elle progresse également avec l'âge, contrairement aux arrêts prescrits par les plateformes.

Cette stabilité des TC avec prescription d'arrêts maladie et des durées moyennes prescrites par les plateformes, quel que soit l'âge, résulte essentiellement du fait que les plateformes ne sont pas médecin traitant pour la grande majorité de leurs patients. Elles prescrivent des arrêts initiaux en cas de besoin pour quelques jours seulement, et ré-adressent probablement ceux qui auraient effectivement besoin d'une prolongation auprès de leur MT.



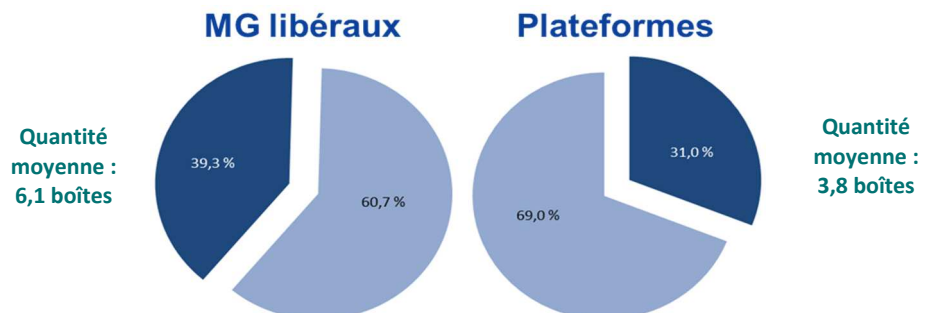
Des prescriptions de médicaments moins fréquentes et moins volumineuses pour les plateformes

De même que pour les prescriptions d'arrêts maladie, les **TC des plateformes** sont **moins génératrices** de prescriptions de **médicaments** que celles des MG libéraux. En effet, elles conduisent à une prescription de médicaments dans **31 % des cas**, soit **8,3 points de moins** que les **TC des MG libéraux** (39,3 %).

De plus, leur volumétrie moyenne atteint **3,8 boîtes**, soit **2,3 boîtes de moins** que pour les prescriptions résultant des TC des MG libéraux.

Cela peut résulter des structures de populations différentes de téléconsultants entre les MG libéraux et les plateformes, mises en évidence précédemment.

Part des téléconsultations des MG libéraux et des plateformes faisant l'objet d'une prescription de médicaments et volume moyen par prescription



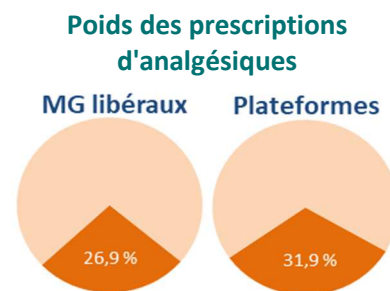
N.B. : Lorsque le MG libéral **n'est pas médecin traitant** en cas de prescription de médicament, le volume moyen de boîtes prescrit atteint **5,1 boîtes**, soit, en arrondissant, une boîte de plus que les plateformes.



Des différences et similitudes de structures de prescriptions selon les classes thérapeutiques de médicaments prescrits entre les plateformes et les médecins généralistes libéraux

① Qu'il s'agisse des prescriptions résultant des téléconsultations réalisées par les plateformes ou par les médecins généralistes libéraux, la première classe de médicaments prescrite est celle des **Analgésiques** (classe ATC **N02**), et en tête, le **paracétamol seul** (N02BE01) :

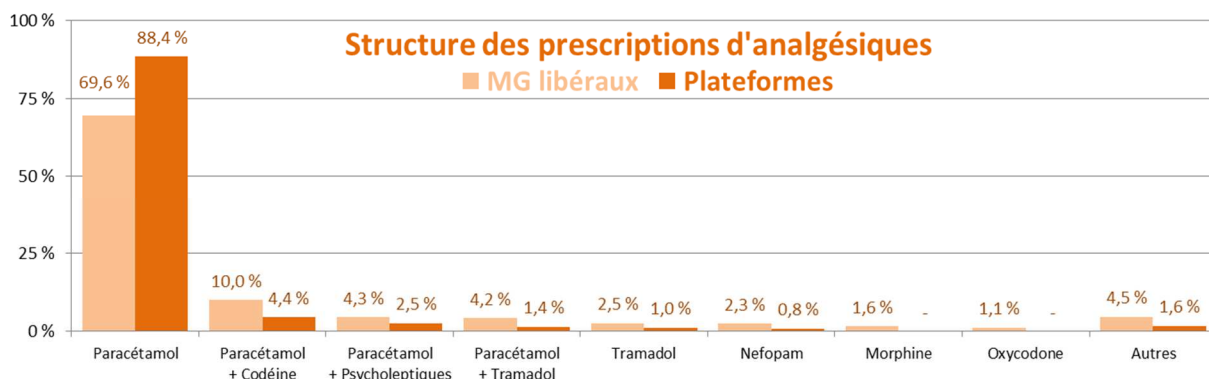
- **26,9 %** des volumes prescrits par les **MG libéraux**, dont **69,6 % de paracétamol** ;
 - **31,9 %** des volumes prescrits par les **plateformes**, dont **88,4 % de paracétamol** ;
- **5 points de plus d'analgésiques pour les plateformes, 18,8 points de plus de paracétamol.**



Le reste des prescriptions d'analgésiques est concentré sur du Paracétamol en association avec d'autres molécules (Codéine - N02AJ06, psycholeptiques - N02BE71 et Tramadol - N02AJ13) :

- **8,2 %** des volumes prescrits par les **plateformes**, dont **4,4 % de paracétamol + codéine** ;
- **18,5 %** des volumes prescrits par les **MG libéraux**, dont **10,0 % de paracétamol + codéine**.

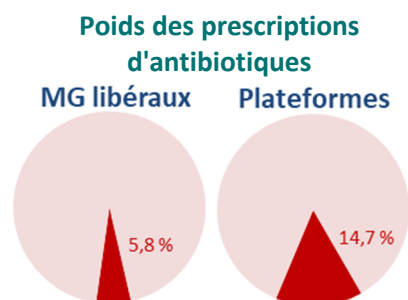
Enfin, le **Tramadol seul** (N02AX02) représente **2,5 %** des volumes prescrits par les **MG libéraux** et **1,0 %** par les **plateformes**.



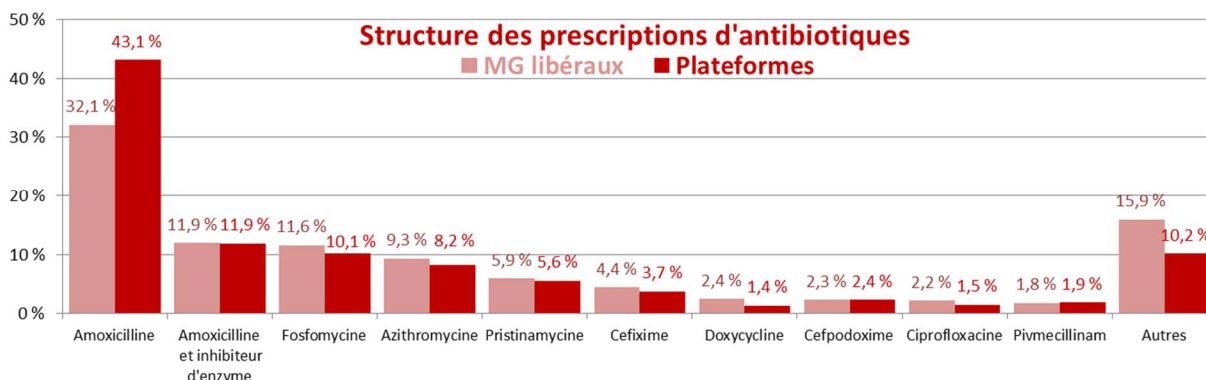
② Quel que soit le prescripteur, la deuxième classe de médicaments la plus prescrite suite à une téléconsultation est celle des **Antibactériens à usage systémique** ou **antibiotiques** (classe ATC **J01**). En revanche, en proportion, les **plateformes** en prescrivent **2,5 fois plus** que les médecins généralistes libéraux : en effet, leur poids atteint **14,7 %** vs **5,8 %** pour les **MG libéraux**.

La principale molécule prescrite est l'**amoxicilline seule** (J01CA04), représentant :

- **32,1 %** des volumes prescrits par les **MG libéraux**,
- **43,1 %** des volumes prescrits par les **plateformes**, soit **11 points de plus**.



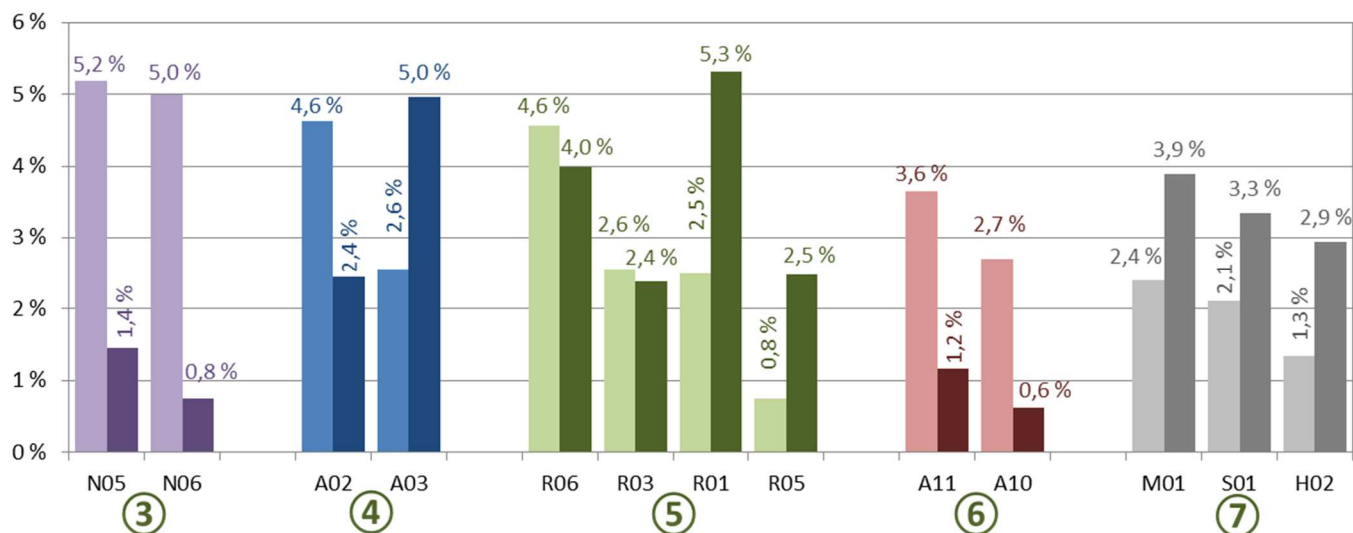
De fait, le poids des autres molécules d'antibiotiques est moindre pour les plateformes.



Pour les plateformes, ces deux premières classes concentrent 46,6 % des volumes de boîtes de médicaments prescrites (vs 32,7 % pour les MG libéraux).

Pour les points suivants, les classes présentées font partie du **TOP 10** des classes les plus prescrites par les MG libéraux et les plateformes suite à une téléconsultation et sont regroupées par grandes classes, afin de montrer les différences de structures de prescriptions entre ces deux catégories de prescripteurs. Les couleurs et les points ③ à ⑦ correspondent à la visualisation proposée ci-dessous (couleurs claires pour les MG libéraux et couleurs foncées pour les plateformes).

Poids des principales classes thérapeutiques prescrites suite à une téléconsultation par les médecins généralistes libéraux (couleurs claires) et les plateformes (couleurs foncées)



③ Les médecins généralistes libéraux prescrivent des médicaments des classes ATC **N05** et **N06** (**Psycholeptiques** et **Psychoanaleptiques**) représentant **10,2 %** de leurs volumes de prescriptions. Les trois principales molécules prescrites sont l'*Alprazolam* (N05BA12, 12,7 %), la *Paroxétine* (N06AB05, 11,1 %) et le *Zopiclone* (N05CF01, 8,9 %). Pour les plateformes, ces deux classes **N05** et **N06** ne représentent que **2,2 %** de leurs boîtes prescrites.

④ Les médicaments pour les **troubles de l'acidité (A02)** sont en proportion deux fois plus prescrits par les MG libéraux (4,6 %) que par les plateformes (2,4 %). Inversement, ceux pour les **désordres fonctionnels gastro-intestinaux (A03)** sont en proportion deux fois plus prescrits par les plateformes (5,0 % vs 2,6 % pour les MG).

⑤ S'agissant des médicaments du **système respiratoire** (classe **R**), peu de différences sur les **Antihistaminiques (R06)** et les Médicaments pour **syndrome obstructif des voies aériennes (R03)**.

En revanche, les plateformes prescrivent plus, en proportion, des médicaments des classes **R01** et **R05** (**Préparations nasales** et **Médicaments du rhume et de la toux**) à hauteur de **5,3 %** et **2,5 %** de leurs volumes de boîtes prescrites. Plus de la moitié de leurs boîtes prescrites de la classe **R01** relèvent de la molécule *Tixocortol* (R01AD07, Pivalone®) et les $\frac{2}{3}$ de celles de la classe **R05** sont des *Mucolytiques* (R05CB).

Pour les MG libéraux, ces deux classes ne représentent que respectivement **2,5 %** et **0,8 %** de leurs volumes.

⑥ Les médecins généralistes libéraux prescrivent des médicaments des classes ATC **A11** et **A10** (**Vitamines** et **Médicaments du diabète**) représentant respectivement **3,6 %** (essentiellement *Cholécalciférol*) et **2,7 %** de leurs volumes de prescriptions.

Pour les plateformes, ces deux classes **A11** et **A10** ne représentent respectivement que **1,2 %** et **0,6 %** de leurs boîtes prescrites.

⑦ Les plateformes prescrivent en proportion plus de médicaments des classes **M01** (**Antiinflammatoires et antirhumatismaux**), **S01** (médicaments ophtalmologiques) et **H02** (corticoïdes à usage systémique) que les MG.



Après la téléconsultation initiale, une part de reconsultations plus élevée pour les plateformes en priorisant une consultation physique chez un médecin généraliste

Dans cette dernière partie, l'objectif est d'observer, dans un délai d'une ou deux semaines, la part des téléconsultations, considérées comme "acte initial", faisant l'objet d'une "reconsultation", pouvant être soit une nouvelle téléconsultation, soit une consultation "en présentiel".

Ainsi, pour les bénéficiaires d'une téléconsultation au cours du 1^{er} semestre 2023, la date de première TC est retenue puis la C ou TC suivante est recherchée. Ces actes, réalisés dans un délai de moins de 8 jours et moins de 15 jours sont considérés comme "reconsultation".

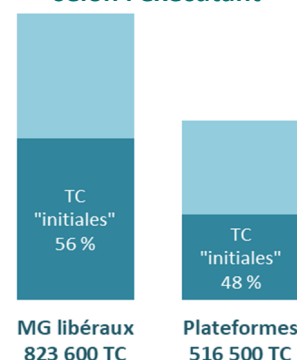
Parmi les **823 600 TC des MG libéraux** et les **516 500 TC des plateformes** du 1^{er} semestre 2023 réalisées auprès des bénéficiaires franciliens du Régime Général y compris SLM âgés de 16 ans plus, **56 %** et **48 %** sont respectivement considérées comme **initiales**.

Cet écart provient d'un **nombre moyen de TC par bénéficiaire** atteignant :

- **1,77 TC par bénéficiaire** pour les **MG libéraux** ;
- **2,10 TC par bénéficiaire** pour les **plateformes**.

La consommation unitaire de TC est donc légèrement supérieure lorsque l'exécutant est une plateforme dédiée.

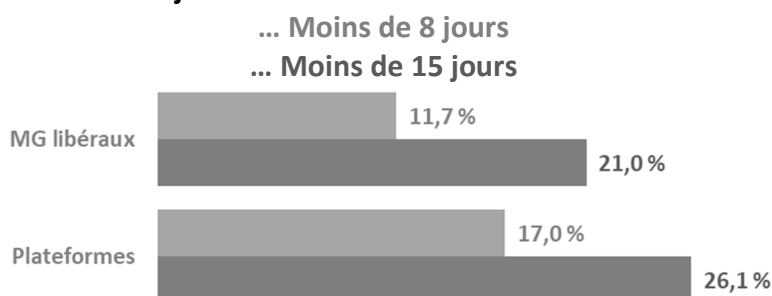
Part des TC initiales selon l'exécutant



Après ces TC initiales par les MG libéraux ou les plateformes, il est mis en évidence ci-contre que, dans un **délai inférieur à 8 jours**, près de **12 % des TC des MG libéraux** font l'objet d'une reconsultation, cette part atteignant **17 % pour les plateformes**.

Cet écart de 5 points se maintient entre les MG libéraux et les plateformes sur la part des TC faisant l'objet d'une reconsultation dans un **délai de moins de 15 jours**, respectivement **21 %** et **26 %**.

Part de téléconsultations initiales faisant l'objet d'une reconsultation dans un délai de...



La part de reconsultation est donc supérieure lorsque la TC initiale est effectuée par une plateforme.

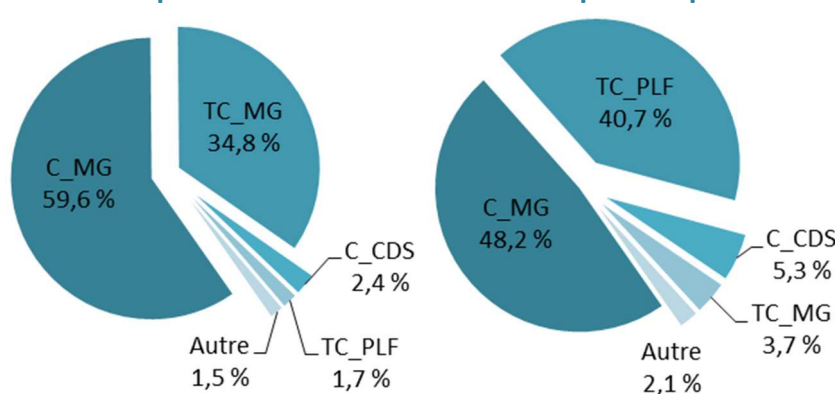
À titre de comparaison, la reconsultation après une **consultation en présentiel** chez un médecin généraliste libéral est estimée, sur un peu plus de 4 millions de consultations "initiales", à **7,8 % dans un délai de moins de 8 jours** et **15,3 % dans un délai de moins de 15 jours**, soit des parts moindres qu'après une téléconsultation.

Où "reconsultent" les patients ?

En observant les reconsultations réalisées moins de 8 jours après la téléconsultation initiale, les patients favorisent dans près de **60 %** des cas une **consultation physique chez un MG libéral** (C_MG) si la TC initiale est réalisée par un **MG libéral** et dans plus de **48 %** des cas si la TC initiale est effectuée par une **plateforme**.

Le second cas le plus fréquent est une nouvelle téléconsultation auprès de l'exécutant initial (près de **35 %** pour les MG et près de **41 %** pour les plateformes).

Répartition des reconsultations inférieures à 8 jours TC initiale par un MG libéral TC initiale par une plateforme



Globalement, en cas de reconsultation, la **consultation physique** est privilégiée quel que soit l'exécutant de la téléconsultation initiale, **62,7 %** pour les TC initiées par les MG libéraux et **54,2 %** pour celles des plateformes.



À retenir...

Sur la période et le champ couvert par cette étude :

- ✓ Près de **63 %** des bénéficiaires d'au moins une TC sont des **femmes**.
- ✓ Plus de **55 %** des bénéficiaires d'au moins une TC sont âgés de **20 à 39 ans**.
- ✓ Les titulaires de la **C2S** sont **surreprésentés** parmi les bénéficiaires d'au moins une TC (20 %) au regard de leur poids dans la population globale (moins de 10 %).
Ils effectuent leurs TC majoritairement auprès d'une **plateforme** (51 % de leurs TC), d'autant plus quand ils n'ont **pas de médecin traitant** (73 %).
- ✓ **94 % des TC** des MG libéraux sont effectuées par des **MG franciliens**. La **moitié** des MG franciliens ont facturé **au moins une TC** (3/4 des MG Alto-séquanais), chacun en ayant réalisé en moyenne **190 TC**.
- ✓ Les plateformes concentrent **36 % des TC** de la période (57,5 % pour les MG libéraux).
 - Plus de **23 %** de leurs TC sont facturées avec une **majoration Nuit/Férié** contre 10 % pour les MG libéraux. Des différences sont observées entre plateformes et selon le département des bénéficiaires.
 - Elles concernent dans **19 %** des cas un patient **sans MT**, contre 6,4 % pour les MG libéraux.
 - Elles sont en rapport avec une **ALD** dans **6,6 %** des cas (21,3 % pour les MG libéraux).
 - Plus de **80 % de leurs TC** concerne un patient de **16 à 39 ans** (52 % pour les MG libéraux).
 - **6,4 % des TC des plateformes** font l'objet d'une prescription d'**arrêt maladie** pour une durée moyenne de **2,7 jours**. Pour les MG libéraux, 10,7 % de leurs TC conduisent à une prescription, pour une durée moyenne de 6 jours. **95 %** des arrêts maladie prescrits par les plateformes sont des arrêts **initiaux** (87 % pour les MG libéraux). La part des TC des plateformes avec prescription d'arrêt maladie et la durée prescrite sont stables quel que soit l'âge des bénéficiaires.
 - **31 % des TC des plateformes** font l'objet d'une prescription de **médicaments** pour une moyenne de **3,8 boîtes** (39 % pour les MG libéraux, pour 6,1 boîtes en moyenne).
 - Les **analgésiques** (N02) constituent la 1^{ère} classe prescrite par les plateformes (32 %) et les MG (27 %). Le paracétamol seul est la molécule la plus fréquemment prescrite (88 % des prescriptions des plateformes ; 70 % pour les MG).
 - Les plateformes prescrivent, en proportion, **2,5 fois plus d'antibiotiques** (J01) que les MG.
- ✓ La **part de reconsultation** dans un délai de **moins de 8 jours** est plus élevée pour les **TC initiales des plateformes** (17 %) que pour les **TC des médecins généralistes** (11,7 %). Ces parts de reconsultations sont plus élevées qu'après une consultation en présentiel chez un MG libéral.
- ✓ En cas de reconsultation après une TC, la **consultation physique** par un MG est privilégiée, quel que soit l'exécutant de la TC initiale.