

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2017

PLFSS POUR 2018 - (N° 269)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 539

présenté par

Mme de La Raudière, M. Zumkeller, Mme Auconie, M. Leroy, M. Christophe, Mme Firmin Le Bodo, Mme Sage, M. Philippe Vigier, M. Warsmann, M. Ledoux, M. Morel-À-L'Huissier, M. Benoit et M. Bournazel

ARTICLE 36

Compléter l'alinéa 15 par les mots :

« ou ayant un avis favorable de la commission mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, à la date de publication de la présente loi. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La définition et le champ de la Télémédecine ont été clarifiés dans la Loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) du 21 juillet 2009, et le décret « Télémédecine » du 19 octobre 2010.

L'article 36 de la LFSS pour 2014 complété par l'article 47 du PLFSS pour 2017 permet d'expérimenter de nouveaux modes de financements d'actes de télémédecine.

Le présent article 36 complète à nouveau ce dispositif d'expérimentation et le prolonge jusqu'en 2022.

Or la prolongation de l'expérimentation prévue à l'article 36 bloque les innovations déjà évaluées positivement par les autorités et actuellement dans le circuit d'inscription sur la liste prévue au L165-1.

Afin de ne pas rendre impossible une prise en charge de droit commun pour ces dispositifs médicaux de télémédecine à visée thérapeutique matures qui ont déjà fait, à ce jour, la preuve de leur intérêt médical avec des données cliniques et qui ont donc reçu un avis favorable de la HAS,

via la Commission Nationale d'Evaluation des dispositifs Médicaux et des Technologies de santé (CNEDIMTS), il est proposé de compléter l'exception déjà prévue dans l'alinéa 15 existant et ainsi de l'étendre à ces produits ayant déjà fait leurs preuves via les expérimentations cliniques habituelles.

Ce complément concerne donc les produits et prestations qui sont déjà à ce jour dans le processus de droit commun en vue d'une inscription sur la liste L165.1, avec a minima une évaluation positive déjà effective rendue par la CNEDIMTS. Sans être intégrés à cette exception, ces produits et prestations matures, à destination des patients et des professionnels de santé, seraient bloqués au milieu de leur processus d'inscription et ce jusqu'en 2022.