

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

8 juin 2023

**AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES  
PROFESSIONNELS - (N° 1336)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 363

présenté par

M. Houssin, M. Allisio, Mme Auзанot, M. Ballard, M. Barthès, M. Baubry, M. Beaurain, M. Bentz, M. Berteloot, M. Bilde, M. Blairy, Mme Blanc, M. Boccaletti, Mme Bordes, M. Bovet, M. Buisson, M. Cabrolier, M. Catteau, M. Chenu, M. Chudeau, Mme Colombier, Mme Cousin, Mme Da Conceicao Carvalho, M. de Fournas, M. de Lépinau, M. Dessigny, Mme Diaz, Mme Dogor-Such, M. Dragon, Mme Engrand, M. Falcon, M. François, M. Frappé, Mme Galzy, M. Giletti, M. Gillet, M. Girard, M. Gonzalez, Mme Florence Goulet, Mme Grangier, M. Grenon, M. Guinot, M. Guitton, Mme Hamelet, M. Jacobelli, Mme Jaouen, M. Jolly, Mme Laporte, Mme Lavalette, Mme Le Pen, Mme Lechanteux, Mme Lelouis, Mme Levavasseur, Mme Loir, M. Lopez-Liguori, Mme Lorho, M. Lottiaux, M. Loubet, M. Marchio, Mme Martinez, Mme Alexandra Masson, M. Bryan Masson, M. Mauvieux, M. Meizonnet, Mme Menache, M. Ménagé, M. Meurin, M. Muller, M. Odoul, Mme Mathilde Paris, Mme Parmentier, M. Pfeffer, Mme Pollet, M. Rambaud, Mme Ranc, M. Rancoule, Mme Robert-Dehault, Mme Roullaud, Mme Sabatini, M. Sabatou, M. Salmon, M. Schreck, M. Taché de la Pagerie, M. Jean-Philippe Tanguy, M. Taverne, M. Tivoli et M. Villedieu

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 10 BIS, insérer l'article suivant:**

L'article L. 321-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au début du premier alinéa, les mots : « En cas d'interruption de travail » sont remplacés par les mots : « Dans les zones sous-dotées telles que définies à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, en cas d'interruption de travail donnant droit au versement d'indemnités journalières mentionnées à l'article L. 321-1 » ;

2° Après le même alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« En cas d'interruption de travail ne donnant pas droit au versement d'indemnités journalières mentionnées à l'article L. 321-1, l'assuré déclare le motif de son interruption de travail à la caisse primaire d'assurance maladie grâce à un service en ligne dédié mis à sa disposition par celle-ci, dans un délai déterminé, dans une limite de jours et sous les sanctions prévus par décret. » ;

3° Au second alinéa, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « aux deux premiers alinéas ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Amendement de repli visant à instaurer cette disposition uniquement dans les déserts médicaux.

Actuellement, obtenir un rendez-vous d'urgence avec un médecin généraliste nécessite en moyenne deux jours. Cependant, pour toute pathologie aiguë, même bénigne, une absence au travail ne peut être justifiée que par un arrêt de travail délivré le jour même par un professionnel de santé. Cette contrainte administrative exerce une pression considérable sur les patients et les médecins généralistes, étant donné la nécessité d'avoir une consultation médicale immédiate dans un environnement où l'accès aux soins devient de plus en plus difficile. Ce besoin est problématique, car il ne correspond pas à une véritable exigence médicale, la plupart des demandes étant liées à des infections virales bénignes qui ne requièrent pas d'expertise médicale spécifique.

L'initiative de la plateforme d'auto-déclaration « declare.ameli » mise en œuvre pendant la pandémie a prouvé qu'il était possible de remplacer, dans certains cas, la prescription médicale d'un arrêt de travail par une auto-déclaration en ligne. L'objectif de la mesure proposée est d'économiser du temps médical en permettant aux patients de déclarer eux-mêmes un arrêt de travail à leur caisse primaire d'assurance maladie par le biais d'une plateforme en ligne, sans donner droit à des indemnités journalières, à l'instar de la mesure similaire récemment mise en place au Portugal. La durée maximale de cet arrêt dépendrait du nombre de jours de carence de l'utilisateur. Pour éviter toute dérive, un quota maximum de jours d'arrêt accessibles via ce système serait déterminé par décret. Les frais de gestion seraient compensés par les économies réalisées grâce à la réduction des frais associés aux consultations médicales pour ce type de motif. Ce système supplémentaire viendrait compléter l'offre sans remplacer la possibilité pour un médecin de prescrire un arrêt de travail.