

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS1109

présenté par

Mme Corneloup, M. Bourgeaux, M. Bony, M. Brigand, M. Seitlinger, Mme Valentin, M. Neuder,
Mme Périgault et Mme Frédérique Meunier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 28, insérer l'article suivant:**

L'article L. 162-54 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cet arrêté est publié le 31 décembre de chaque année. » ;

2° Au deuxième alinéa, après le mot : « réglementaire », sont insérés les mots : « , après concertation avec les branches professionnelles, » ;

3° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les critères d'évaluation et de fixation de la base forfaitaire sont revus tous les deux ans afin de les adapter aux besoins de la population, en accord les mono-professionnelles. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objet de créer un modèle économique de la télédermatologie et la télémédecine, tout en favorisant son développement sur l'ensemble du territoire. Il répond aux enjeux de la contractualisation et du conventionnement dans le domaine de la télémédecine et télédermatologie.

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

La télédermatologie est l'exercice de la dermatologie à distance, soutenu par les nouvelles techniques d'information et de communication. En raison de l'importance de l'examen visuel, la dermatologie est une spécialité particulièrement adaptée à la télémédecine.

L'allongement de l'espérance de vie s'accompagne d'une augmentation du nombre de pathologies liées au vieillissement comme les ulcères, les carcinomes cutanés, nécessitant un suivi régulier chez des patients peu mobilisables. De même, le nombre de dermatologues entre les zones urbaines et celui des zones reculées est en déclin. La télédermatologie est une solution pallier la diminution globale du nombre de dermatologues et l'allongement des délais de consultation.

L'intérêt du dispositif est de permettre une prise en charge plus rapide pour les patients présentant une lésion suspecte de la peau, sachant que l'on constate 90 % de guérison lorsque le mélanome est traité rapidement.

L'expérimentation de la télémédecine et de la télédermatologie autorisée par l'ARS de Bourgogne Franche-Comté à Saint-Bonnet-de-Joux, zone très rurale dans une office, a démontré que de 2018 à 2022, l'activité a été multipliée par 4, et qu'elle continue de croître avec une projection à 520 pour 2023, la rémunération a elle été multipliée par 1,5, ce qui ne permet pas d'envisager une poursuite à long terme ni un développement du service.

La fréquentation de cette officine durant l'expérimentation était en constante progression (de 100 patients/an en 2018 à plus de 400 patients en 2022). Cette progression résulte de la réponse nécessaire à une problématique de santé publique. En 4 ans d'activité, l'office a reçu des demandes multiples émanant de très nombreux professionnels de santé (médecins généralistes, sages femmes, infirmières, hôpitaux, urgences, EHPAD, PUV, SSR, foyer d'hébergement de personnes handicapées) jusqu'à 50km autour de la pharmacie, du fait de l'impossibilité actuelle d'obtenir un rendez-vous chez un dermatologue et des nombreux kilomètres à parcourir.

Par ailleurs, les actes ne sont pour le moment pas valorisés. Ce problème provient de l'absence de standardisation des réseaux et de modèle médico-économique validé, chaque projet répondant à une situation spécifique. De plus, l'implication de plusieurs professionnels de santé lors d'un même acte rend les bases de tarification difficiles à établir.

La téléexpertise était passée dans le droit commun depuis le 11 février 2019 entre médecins, et a été élargie aux pharmaciens en avril 2022. Depuis, l'ARS n'est plus censé accompagner les professionnels de santé et aucune négociation mono-professionnelles ne sont intervenues. Il est donc impossible aujourd'hui pour les praticiens de coter à la sécurité sociale la réalisation de leurs téléexpertises.

En application du dispositif des protocoles de coopération interprofessionnelle réformé par l'article 66 de la loi « Santé » du 24 juillet 2019, un protocole de coopération interprofessionnelle dénommé « Télésurveillance, consultation de titration et consultation non programmée, avec ou sans télémédecine, des patients traités pour insuffisance cardiaque, par un infirmier » a été autorisé par un arrêté du 27 décembre 2019.

Dans un rapport d'évaluation de décembre 2020 commandé par le ministère des solidarités et de la santé, la Haute Autorité de santé (HAS) a procédé à une revue de la littérature sur l'évaluation

médico-économique de la télésurveillance : elle constate que 72 % des études concluent à des gains d'efficience de la télésurveillance par rapport à la stratégie comparée.

Au regard des déserts médicaux actuels, les 22 000 pharmacies en France susceptibles de pouvoir proposer ce type de service, constituent un puissant levier pour l'accès aux soins des françaises et des français. Il convient donc de mettre un place un système de modèle économique afin d'assurer le développement et la pérennité de la téléexpertise. Tel est l'objet de cet amendement.