

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS1811

présenté par

Mme Mélin, M. Bentz, M. Catteau, Mme Dogor-Such, M. Frappé, Mme Lavalette,
Mme Levavasseur, Mme Loir, M. Muller et M. Taché de la Pagerie

ARTICLE ADDITIONNEL

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

L'article L. 4081-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 4° Elles ne peuvent facturer aux patients des frais annexes, autres que ceux fixés par les tarifs conventionnels mentionnés à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il y a eu récemment une inquiétude du public et des professionnels de santé concernant la monétisation de la téléconsultation via un système d'abonnement.

Cette approche, largement critiquée, semble promouvoir un accès payant à la téléconsultation, avec des coûts additionnels pour les patients au-delà de ce qui est couvert par l'Assurance maladie. Selon un rapport de l'Assurance maladie de 2024, ces frais supplémentaires, souvent justifiés par les plateformes pour la mise en relation avec les professionnels de santé, peuvent semer la confusion parmi les patients et constituer un obstacle à l'accès aux soins.

Il est important de souligner que ces frais sont souvent introduits par des filiales de groupes de santé étrangers, qui pourraient avoir une vision différente des enjeux de notre système de santé.

En conséquence, la télémédecine ne devrait pas contribuer à une segmentation de notre système de santé ni imposer des coûts additionnels aux patients. Elle devrait plutôt viser à réduire les inégalités d'accès aux soins, notamment pour les groupes les plus vulnérables.

Cet amendement a été travaillé avec les professionnels de la médecine par téléconsultation.