

ASSEMBLÉE NATIONALE

28 mars 2025

CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX, D'INITIATIVE TRANSPARTISANE - (N° 1180)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT****N ° 66**présenté par
M. Marion
-----**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

Après le deuxième alinéa de l'article L. 6316-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'acte de télémedecine n'entre pas dans le volume d'activité du médecin et n'est pas pris en charge ou remboursé par l'assurance maladie, de même que l'acte réalisé par un médecin retraité, lorsqu'il est réalisé au bénéfice d'un patient n'étant pas parvenu à désigner un médecin traitant ou d'un patient résidant dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins au sens du 1° de l'article L. 1434-4 du présent code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le système de santé français traverse une crise profonde, marquée par une aggravation des inégalités d'accès aux soins. Cette situation entraîne des reports de soins massifs : en cinq ans, 63 % des Français ont dû y renoncer, faute d'un accès suffisant ou pour des raisons économiques. Face à l'absence de consultation disponible, de nombreux patients n'ont d'autre recours que les urgences, déjà saturées. En mars dernier, plus d'un Français sur deux déclarait s'y être rendu pour un motif qui ne relevait pas d'une urgence médicale. Cette tendance, qui s'est aggravée ces cinq dernières années, illustre les faiblesses structurelles du système de santé, notamment une offre de soins libérale insuffisante qui impacte 25,3 millions de personnes. Aujourd'hui, plus de neuf millions de personnes sont privées de médecin traitant, et dans certaines zones sous-dotées, on ne compte que 2,35 médecins pour 1 000 habitants, soit 30 % de moins que la moyenne nationale.

Dans ce contexte, la téléconsultation représente un complément à la médecine de ville, pour garantir l'accès aux soins pour tous, en particulier pour les patients sans médecin traitant et en situation de rupture dans leur parcours de soins. Cet amendement vise à ce que la téléconsultation, lorsqu'elle est réalisée au bénéfice d'un patient résidant dans un désert médical ou dépourvu de médecin traitant, n'entre pas dans le volume d'activité du médecin. Il vise également à ce que ne soient pas comptabilisées celles effectuées par un médecin retraité.

Encadrée par l'agrément du ministère de la Santé, la téléconsultation constitue un levier complémentaire pour pallier les difficultés d'accès aux soins, sans remettre en cause la médecine de proximité. Elle offre également une opportunité précieuse de mobilisation des médecins retraités, qui représentent un vivier de temps médical disponible inédit, et pouvant ainsi contribuer à renforcer l'offre de soins, notamment dans les territoires les plus en difficulté.

Cette mesure permettra d'optimiser le parcours de soins en favorisant une alternance raisonnée entre consultations physiques et à distance. Elle contribuera également à désengorger les services d'urgence en facilitant la prise en charge des soins non programmés. Enfin, elle apportera une réponse concrète aux besoins des patients tout en allégeant la pression administrative et financière pesant sur l'Assurance maladie.

Pour assurer la recevabilité financière de cet amendement, ce dernier précise que les actes concernés par son application ne seront pas pris en charge ou remboursés par l'assurance maladie mais le Gouvernement est appelé à lever ce gage pour ne pas pénaliser doublement les patients qui souffrent déjà de la désertification médicale.

Cet amendement a été travaillé en collaboration avec la société Medadom.