



## MISSION FLASH RELATIVE AUX TÉLÉCONSULTATIONS PAR ABONNEMENT

La crise sanitaire a conduit à un essor spectaculaire du recours aux téléconsultations. Chez les médecins généralistes libéraux, le nombre de téléconsultations est passé de 80 000 en 2019 à 13,5 millions en 2020. Malgré un recul lié à la sortie de la crise sanitaire, cette pratique est entrée dans les mœurs et va se pérenniser dans les années à venir<sup>1</sup>, à la faveur d'une évolution du cadre juridique, des outils technologiques, d'une aspiration croissante des professionnels de santé, des demandes et des besoins en santé auxquels l'offre médicale présente dans les territoires ne répond pas toujours.

Dans l'immense majorité des cas, chaque téléconsultation est facturée et donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie. En parallèle, des formules d'abonnement sont apparues : en contrepartie d'un tarif mensuel, des patients peuvent accéder à un certain nombre de téléconsultations, non prises en charge par l'assurance maladie obligatoire. La commercialisation d'un abonnement par un grand groupe privé du secteur de la santé a récemment suscité de vives réactions.

Dans ce contexte, les rapporteurs ont souhaité faire toute la lumière sur les évolutions en cours. Ils ont conduit un cycle d'auditions et de tables rondes avec des sociétés de téléconsultations, les représentants des médecins (syndicats et ordre), de l'assurance maladie et des mutuelles ainsi que des représentants du ministère chargé de la santé. Leurs précieuses contributions, ainsi que celles des associations de patients et des conseils départementaux, sont venues nourrir les réflexions des rapporteurs sur le sujet de la présente mission « flash » mais aussi plus largement sur les enjeux liés au développement des téléconsultations.



Rapporteure

**Mme Stéphanie Rist**

Députée du Loiret  
(Renaissance)



Rapporteur

**M. Pierre Dharréville**

Député des Bouches-du-Rhône  
(Gauche démocrate et républicaine - NUPES)

<sup>1</sup> Drees, « Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernant des patients des grands pôles urbains en 2021 », *Études et résultats*, n° 1249, décembre 2022.

## **I. LES TÉLÉCONSULTATIONS SUR ABONNEMENT : DE QUOI PARLE-T-ON ?**

### ***A. Une offre d'abonnement récemment très commentée...***

Actuellement, **un million de téléconsultations sont facturées chaque mois** à l'assurance maladie. En 2022, elles ont représenté 1,9 % des actes cliniques et techniques des médecins libéraux (3,0 % pour les médecins généralistes). Les téléconsultations occupent désormais une part stable mais en réalité très limitée dans l'accès aux soins.

Depuis septembre 2018, les téléconsultations peuvent faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie si un moyen de vidéo-transmission et une connexion sécurisée sont utilisés et si les principes posés par la convention médicale sont garantis : respect du parcours de soins coordonné, alternance de consultations et de téléconsultations, territorialité. En outre, un médecin ne peut pas réaliser plus de 20 % de son activité à distance.

Ces dispositions n'interdisent pas de proposer aux patients des abonnements leur permettant d'accéder à un certain nombre de téléconsultations, mais elles excluent de fait une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Ainsi, en juillet 2022, le groupe Ramsay a lancé, en partenariat avec une plateforme, une offre de téléconsultations 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en contrepartie d'un prix forfaitaire mensuel de 11,90 euros. Dans ce cadre, le bénéficiaire peut, sans engagement de durée, consulter un médecin, généraliste ou spécialiste (psychiatre, gynécologue, dermatologue, etc.), ou un autre professionnel de santé (sage-femme, psychologue, etc.).

Il convient de relever qu'il peut s'agir de consultations téléphoniques comme de consultations vidéo en fonction des besoins. Si ces consultations ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie, elles peuvent donner lieu à des prescriptions médicales qui le sont. En revanche, elles ne peuvent déboucher sur la prescription d'arrêts de travail.

Plusieurs mois après sa commercialisation, **cette offre a suscité de vives réactions** qui peuvent s'expliquer par plusieurs raisons.

Tout d'abord, **elle s'inscrit en dehors de la logique de parcours de soins** qui est au cœur de l'organisation du système de santé, le bénéficiaire ne pouvant demander à s'adresser à un médecin en particulier. Ensuite, elle peut conduire à **accentuer les inégalités d'accès aux soins**, entre les personnes disposant de moyens financiers suffisants leur permettant de souscrire l'abonnement et celles qui ne le peuvent pas, d'autant plus qu'elle contribue à capter de la ressource médicale en **permettant à des médecins d'exercer une activité très lucrative** (pendant une demi-journée par semaine en moyenne) **depuis n'importe quel endroit**.

Il doit par ailleurs être souligné que la présentation de l'offre peut donner l'illusion à des patients peu avertis d'un accès illimité, à tout moment, à des professionnels de santé puisque « *toutes les téléconsultations [seraient] incluses* ».

Or, les conditions d'utilisation prévoient un plafond à vingt téléconsultations par an, ce qui garantirait un « *usage raisonnable* » de l'abonnement. Même si ce plafond ne semble jamais être atteint dans les faits, cette promesse d'un accès garanti à des professionnels de santé doit être appréhendée avec précaution.

Elle témoigne d'une **conception consumériste et marchande de la santé**. Une telle offre, venant d'un grand groupe privé à but lucratif, **interroge quant aux objectifs poursuivis. Si de telles pratiques devaient se développer, elles viendraient installer un système d'accès aux soins à deux vitesses.**

De plus, la souplesse offerte par ce type d'abonnement entretient **une certaine confusion entre ce qui relève davantage du conseil médical (téléconseil) d'une part et d'un examen clinique à distance (téléconsultation) d'autre part.** De plus, l'encadrement de la pratique médicale, *via* l'interdiction de délivrer des arrêts de travail, interroge l'autonomie inhérente à l'activité des médecins.

**Proposition n°1** : *Obliger les plateformes de téléconsultations à clarifier leurs offres en distinguant ce qui relève du téléconseil et ce qui relève des téléconsultations.*

**B. ... qui rappelle les garanties incluses dans les offres de mutuelles ou d'assureurs**

L'offre précitée n'est pas sans rappeler celles proposées par des mutuelles ou des assureurs depuis quelques années. En effet, plusieurs d'entre eux intègrent dans leurs garanties l'accès à un certain nombre de téléconsultations chaque année.

Toutefois, ces offres proposées avant même la généralisation de la prise en charge des téléconsultations par l'assurance maladie obligatoire en 2018 ne relèvent pas de la même démarche. Elles s'intègrent dans une panoplie de services et ne font pas nécessairement l'objet d'une souscription spécifique. Leur existence mériterait néanmoins d'être interrogée au regard de la prise en charge par la sécurité sociale.

## **II. UN RECOURS TRÈS MARGINAL AUX ABONNEMENTS**

**A. Un « flop » commercial...**

Les travaux des rapporteurs ont permis de faire la lumière sur le niveau de recours à ces offres, qui s'avère très faible.

S'agissant de son offre lancée en juillet 2022, **Ramsay a indiqué aux rapporteurs que 47 abonnements étaient actifs au 29 juin 2023** et que 15 abonnements avaient été résiliés.

De plus, **ces abonnements semblent très largement sous-utilisés** puisque seuls 45 appels ont été émis pour accéder à un médecin généraliste dans trois quarts des cas et à un médecin spécialiste dans un quart des cas (gynécologue et médecin du sport avant tout). Ce service permet de répondre majoritairement à des demandes en dehors des horaires d'ouverture des cabinets médicaux (51 %) et d'obtenir une prescription dans 40 % des cas.

Preuve du faible engouement pour ce type de formule, **les autres sociétés de téléconsultations auditionnées par les rapporteurs ne commercialisent pas d'abonnements de téléconsultations et n'envisagent pas de le faire.**

En ce qui concerne les offres des mutuelles et des assureurs, il ressort des auditions que les garanties proposées en matière de téléconsultations sont assez peu mobilisées en réalité car elles sont devenues relativement obsolètes. Outre la méconnaissance des bénéficiaires de ces garanties, cette situation s'explique simplement par le fait que les téléconsultations sont prises en charge par l'assurance maladie obligatoire depuis septembre 2018.

**B. ... qui contraste avec le succès rencontré par d'autres abonnements**

**Certaines offres de télésanté semblent répondre à une véritable attente, par exemple en matière de parentalité.**

Plusieurs applications, dont les représentants ont été auditionnés par les rapporteurs, ont rencontré jusqu'à présent un certain succès auprès de dizaines voire de centaines de milliers de parents d'enfants en bas âge.

Outre des informations disponibles gratuitement, elles permettent de fournir rapidement, en contrepartie d'un tarif mensuel de 10 euros environ, des réponses personnalisées à toutes les questions que peuvent se poser les parents, *via* une messagerie instantanée qui permet l'envoi de messages, mais aussi de photos et de vidéos. Ces réponses sont apportées par des équipes pluridisciplinaires composées de pédiatres, de sages-femmes et d'infirmières puéricultrices. Elles permettent ainsi de **compléter le suivi pédiatrique classique dans une logique de prévention.**

Du point de vue des professionnels de santé, ce service permet de générer un complément de revenus, y compris en dehors de leurs horaires de travail habituels.

Ces applications sont intéressantes pour le système de santé car elles favorisent un meilleur aiguillage des parents (limitation des passages par les urgences ou les cabinets des professionnels de santé). Pour autant, leur pérennité ne semble pas acquise aujourd'hui car leur modèle économique demeure fragile. **Les rapporteurs estiment donc qu'il serait pertinent que les pouvoirs publics s'inspirent de ces solutions numériques pour proposer un accompagnement renforcé dans le champ de la parentalité.**

**Proposition n°2 :** *Etudier la possibilité de mettre en place une « PMI numérique » pour répondre aux questions des parents au cours des 1 000 premiers jours.*

\*

En résumé, les offres commerciales incluant un accès à un certain nombre de téléconsultations pour un prix forfaitaire ne semblent pas répondre à un véritable besoin dans la mesure où l'assurance maladie, obligatoire et complémentaire, prend en charge les téléconsultations. À l'inverse, **des abonnements permettant d'obtenir rapidement des réponses à des questions relevant de la parentalité, par exemple, semblent avoir rencontré une demande.**

Au-delà de la question des abonnements, cette mission « flash » a été l'occasion d'aborder de manière transversale les enjeux associés au développement des téléconsultations. Les rapporteurs tiennent tout d'abord à saluer **les avancées en cours en matière de régulation du secteur** grâce à l'instauration prochainement d'un agrément ministériel pour les sociétés de téléconsultations (article 53 de la loi de financement de la sécurité pour 2023) et d'un référentiel de la Haute Autorité de santé. **L'installation des télécabines devrait également être mieux encadrée, ce qui impliquerait de définir les lieux où leur implantation est autorisée ou interdite.**

Régulation n'est toutefois pas synonyme de régression des téléconsultations. Au contraire, **les rapporteurs souscrivent à l'idée que le seuil maximal de 20 % de téléconsultations par praticien pourrait être ajusté** en fonction du parcours de soins et des spécialités puisque certaines peuvent se prêter à un exercice à distance. Ces évolutions devront toutefois rester liées à une pratique éthique dans la prise en charge, dans une logique de territorialité, de complémentarité et de parcours de soins coordonné afin de garantir la qualité des soins.

**Même si les offres par abonnement sont actuellement marginales, les autorités devront, en parallèle de la régulation des téléconsultations, rester vigilantes par rapport à l'évolution de ces offres payantes et au risque de financiarisation.**