



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Remboursement de la télémédecine - Lutte contre les déserts médicaux

Question écrite n° 19110

### Texte de la question

Mme Laure de La Raudière attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé au sujet des conditions de remboursement des actes de télémédecine sur le territoire français. Déjà implantée avec succès dans un certain nombre de pays, la télémédecine constitue un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous. En permettant une prise en charge et un suivi plus rapides du patient, la télémédecine est un moyen de réduire les délais d'attente, les déplacements inutiles, le renoncement aux soins et l'engorgement du service des urgences. L'expérience de pays étrangers comme la Norvège, le Canada ou les États insulaires démontre que la télémédecine est aussi un outil efficace pour lutter contre les déserts médicaux. Dans ce contexte, la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 a généralisé le déploiement de la télémédecine en France et a confié aux partenaires conventionnels (Assurance maladie, mutuelles, syndicats des médecins libéraux) le soin de définir les modalités de réalisation et les tarifs applicables aux actes de téléconsultation et de téléexpertise. Toutefois, l'accord entériné (Avenant 6 de la Convention médicale sur les conditions de prise en charge des téléconsultations par l'assurance maladie) pose un certain nombre de conditions qui viennent restreindre le champ d'application de la télémédecine. Les actes de télémédecine doivent en effet être réalisés avec le médecin traitant, ou avec un autre médecin si le patient est référé par son médecin traitant. Le patient doit également être connu du médecin téléconsultant et l'avoir vu en physique au moins sur les douze mois précédant la téléconsultation. Ces conditions ne s'appliquent pas aux patients de moins de 16 ans, aux patients dont l'état de santé est incompatible avec le délai de disponibilité de leur médecin traitant, ainsi qu'aux patients sans médecin traitant. Ces conditions limitent toutefois le recours à la télémédecine, en particulier dans les territoires qui en ont le plus besoin. Les patients issus d'un désert médical auront d'autant plus de mal à accéder à une offre de télémédecine puisque les professionnels de santé sur le territoire sont déjà en nombre insuffisant. Si les conditions fixées par les partenaires conventionnels peuvent réduire les déplacements inutiles pour les patients, elles ne sont pas de nature à réinjecter du temps médical supplémentaire dans les régions en pénurie de médecins. Or, le problème premier des déserts médicaux en France n'est pas la pénurie de professionnels de santé, mais bien leur répartition très inégale sur le territoire national. Par conséquent, elle souhaiterait savoir si le Gouvernement envisage des mesures pour étendre les possibilités de remboursement des actes de télémédecine, de manière à réduire les inégalités d'accès aux soins entre les territoires. En particulier, elle souhaiterait savoir si le Gouvernement est favorable à autoriser les actes de télémédecine par des professionnels de santé autres que le médecin traitant ou un médecin référé, pour les patients habitant en désert médical, et qui n'auraient pas accès à une offre de téléconsultation dans un délai raisonnable selon les critères actuels.

### Texte de la réponse

Le Gouvernement a fait le choix de laisser le soin aux partenaires conventionnels de définir les conditions de remboursement des actes de télémédecine. En effet, pour que les professionnels de santé s'impliquent en faveur du déploiement de la télémédecine sur le territoire national, il est indispensable que les modalités de

réalisations des actes de télémedecine aient été définies en accord avec les professionnels eux-mêmes et leurs représentants. Ainsi, l'avenant 6 à la convention organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signé le 14 juin 2018 prévoit que, sauf exceptions, les téléconsultations sont prises en charge par l'assurance maladie à condition que le patient ait été orienté initialement par son médecin traitant et soit connu du médecin téléconsultant. Ces conditions de prise en charge ont été fixées par les partenaires conventionnels pour inscrire les téléconsultations dans le respect du parcours de soins coordonné. Elles permettent au médecin téléconsultant de disposer de l'ensemble des informations nécessaires à la réalisation d'un suivi médical de qualité. L'avenant 6 prévoit cependant des possibilités de remboursement plus souples pour certaines situations. Ainsi, l'orientation préalable du patient par le médecin traitant n'est pas obligatoire pour les patients de moins de seize ans ainsi que pour certaines spécialités en accès libre. Par ailleurs, la condition de connaissance préalable du patient par le médecin téléconsultant ne s'applique pas aux patients ne disposant pas de médecin traitant désigné ou dont l'état de santé est incompatible avec le délai de disponibilité du médecin traitant. Enfin, en complément de la télémedecine réservée aux professions médicales, la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, parue au Journal officiel du 26 juillet 2019, a introduit le télésoin pour ouvrir aux auxiliaires médicaux et aux pharmaciens la pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Cette mesure, dont les conditions de réalisation et de prise en charge seront précisées prochainement par le pouvoir réglementaire et les partenaires conventionnels, constitue un vecteur important d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles. Comme la télémedecine, l'introduction du télésoin permettra une meilleure prise en charge des patients et améliorera l'efficacité et l'organisation des soins.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Laure de La Raudière](#)

**Circonscription :** Eure-et-Loir (3<sup>e</sup> circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 19110

**Rubrique :** Sécurité sociale

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 15 juillet 2019

**Question publiée au JO le :** [23 avril 2019](#), page 3783

**Réponse publiée au JO le :** [27 août 2019](#), page 7714