

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 2010

présenté par
M. Marion et Mme Givernet

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 26, insérer l'article suivant:**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le 5° de l'article L. 162-4, il est inséré un 6° ainsi rédigé :

« 6° Lorsqu'ils prescrivent des produits, prestations et actes dans les conditions visées à l'avant dernier alinéa de l'article L. 162-5 ».

2° L'article L. 162-5 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« L'ensemble des produits, prestations et actes ne sont pas remboursés par l'assurance maladie s'ils sont prescrits par un médecin qui n'est pas conventionné.

« Cette mesure s'applique pendant toute la durée au cours de laquelle le médecin n'est pas conventionné dans des conditions définies par décret. ».

3° L'article L. 162-32-1 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« L'ensemble des produits, prestations et actes ne sont pas remboursés par l'assurance maladie s'ils sont prescrits par un médecin salarié mentionné à l'article L. 6323-1-5 du code de la santé publique travaillant dans un centre de santé qui n'est pas conventionné.

« Cette mesure s'applique pendant toute la durée au cours de laquelle le centre n'est pas conventionné dans des conditions définies par décret.

« Le centre de santé informe le patient que les produits, prestations et actes prescrits dans les conditions mentionnées au quatorzième alinéa ne seront pas remboursés par l'assurance maladie. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

À ce jour, le statut de conventionnement du prescripteur n'est pas une condition du remboursement : la prescription d'un médecin non conventionné ou déconventionné (y compris à la suite d'une sanction pour fraude) ouvre les mêmes droits au remboursement qu'une prescription d'un médecin conventionné.

Or, le conventionnement matérialise des droits et devoirs réciproques : qualité et pertinence des prescriptions (références HAS), accès et continuité des soins, contreparties financières (revalorisations, aides à l'installation, prises en charge). Rembourser à l'identique des prescriptions émanant de prescripteurs hors convention ou déconventionnés pour fraude contredit l'esprit du dispositif et affaiblit les incitations à la pertinence et à l'éthique professionnelles.

Le présent amendement aligne le remboursement sur le cadre conventionnel : les prescriptions de médecins non conventionnés (par choix) et déconventionnés (notamment pour fraude) ne seraient plus remboursables par l'assurance maladie obligatoire ni par les organismes complémentaires. Cette évolution réduit les risques de fraude et de dérives et renforce la cohérence du système, sans léser les patients, grâce à des garanties d'information et des exceptions ciblées.

Cette mesure s'inscrit dans la droite ligne de la proposition n°10 du Rapport "Charges et Produits 2026" de la CNAM : « Ne plus rembourser les prescriptions des médecins non conventionnés ».

Cet amendement est issu des propositions de la Mutualité Française.