

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 2108

présenté par
Mme Colin-Oesterlé

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

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation du dispositif de travail à temps partiel pour motif thérapeutique visé à l'article L. 323-3 du code de la sécurité sociale. Ce rapport dresse une liste de propositions visant à favoriser l'accès des travailleurs salariés et non-salariés au dispositif et à en simplifier le recours pour les entreprises. Il procède également à une évaluation de ses incidences sur la santé des personnes concernées ainsi que sur la durée des arrêts de travail et leur indemnisation par la branche maladie de la sécurité sociale.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Accélérer le virage préventif est un impératif partagé par l'ensemble des acteurs du système de santé, afin d'améliorer l'état de santé de la population et de renforcer la soutenabilité du système.

À ce jour, aucune exclusion spécifique de la participation forfaitaire n'est prévue pour les actes et consultations de prévention réalisés par les médecins. Celle-ci s'applique notamment aux bilans de prévention aux âges clés et pourrait, à terme, concerner le nouvel examen bucco-dentaire pour les majeurs.

Or, la participation forfaitaire peut constituer un frein financier au recours à la prévention, alors même que ses bénéfices cliniques, sociaux et économiques sont largement démontrés.

Le présent amendement propose donc d'exclure certains actes et consultations de prévention du champ de la participation forfaitaire, la liste de ces actes étant fixée par décret. Ce renvoi réglementaire permettra :

un ciblage précis des actes à fort impact en santé publique (selon les priorités nationales, les recommandations de la HAS ou les parcours de prévention déjà structurés) ;
une adaptation agile aux évolutions des besoins et des recommandations ;
une évaluation régulière des effets de la mesure (taux de recours, équité d'accès, impact médico-économique), afin d'ajuster le périmètre si nécessaire.
Cette mesure, cohérente avec les objectifs de santé publique, vise à favoriser le premier recours préventif, réduire les retards de prise en charge et, in fine, maîtriser la dépense de santé en évitant des soins plus lourds et plus coûteux à terme.

Cet amendement a été travaillé avec France Assureurs.