

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 octobre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 668

présenté par

M. Saint-Pasteur et M. Dufau

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 31, insérer l'article suivant:**

À titre expérimental, pour une durée de vingt-quatre mois et dans quatre régions pilotes, l'État peut autoriser que les actes d'orthophonie réalisés en cabinet libéral en complément d'un suivi assuré par un centre médico-psychologique ou un centre médico-psycho-pédagogique ne soient pas regardés comme indus, sous réserve d'une prescription mentionnant ce caractère complémentaire et du respect des règles de facturation, notamment la non-cumulabilité avec des prises en charge ayant le même objet.

Les organismes d'assurance maladie en assurent le suivi et le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard le 30 septembre 2028, un rapport d'évaluation. En dehors des cas prévus au présent article, le recouvrement des indus demeure applicable.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'amendement vise, à travers une expérimentation, à sécuriser et clarifier le cadre juridique des prises en charge complémentaires entre le secteur libéral et les structures médico-sociales, afin d'éviter toute rupture de soins pour les enfants concernés. Les députés signataires souhaitent étendre ce dispositif à l'ensemble du territoire, mais sont contraints par les règles de recevabilité fixées par l'article 40 de la Constitution.

Depuis l'entrée en vigueur de l'article 86 du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2025, le remboursement des indus en cas de double prise en charge est imputé aux établissements médico-sociaux. En pratique, cette évolution conduit les familles à devoir choisir entre un suivi psychologique en CMP et un suivi orthophonique en libéral, faute de conventionnement entre les deux structures. Théoriquement l'orthophonie figure dans le panel des soins du CMP. Toutefois faute de budgets, de ressources humaines ou d'orthophonistes disponibles

dans les établissements, la mise en place de conventions reste marginale.

Par ailleurs, certains enfants nécessitent un suivi orthophonique indépendant pour une pathologie différente de celle traitée en CMP/CMPP. Dans ce contexte, la restriction de la double prise en charge fait peser un risque réel de rupture de soins pour l'une ou l'autre de ces pathologies.

Cette expérimentation entend ainsi garantir la continuité et la cohérence des parcours de soins, préserver la qualité du suivi des enfants, tout en maintenant un équilibre juste entre les impératifs de contrôle des dépenses de santé et les besoins des patients et des professionnels.