

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2025

---

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

Adopté

**AMENDEMENT**

N ° AS1115

présenté par

M. Rousset, Mme Dubré-Chirat, Mme Galliard-Minier, M. Le Gac, Mme Le Grip,  
Mme Le Nabour, M. Lauzzana, Mme Liso, Mme Missoffe, Mme Thevenot et Mme Vidal

-----

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

L'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale est complété par l'alinéa suivant :

« Si l'inscription d'un acte ou d'une prestation, ou d'un ou plusieurs groupes d'actes ou d'un ou plusieurs groupes de prestations, dans la liste établie, ou sa révision, n'a pas été traduite dans la convention mentionnée à l'article L. 162-5 dans les six mois suivant la transmission à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie de l'évaluation technique permettant la hiérarchisation des actes et prestations concernées telle que prévue dans le présent article, leur prise en charge ou leur remboursement est défini par voie réglementaire sur proposition du Directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM), mise en place en 2005, n'a jamais fait l'objet d'une révision complète depuis sa création. En conséquence, elle n'a pas intégré les nouveaux actes techniques, ni actualisé ou supprimé les actes devenus obsolètes. Cette absence de mise à jour est régulièrement identifiée comme l'un des principaux facteurs expliquant le développement des dépassements d'honoraires, auxquels les médecins ont recours pour compenser des revenus jugés insuffisants.

Le décalage entre les tarifs de la CCAM de 2005 et la réalité économique actuelle s'est considérablement creusé. Cette distorsion s'explique par l'évolution générale des prix, les transformations des conditions de production des soins, ainsi que par les progrès réalisés en matière de productivité et la complexité croissante de certains actes médicaux.

Une révision globale de la CCAM a été engagée, avec un achèvement prévu à l'horizon 2026. Une fois le travail technique finalisé, cette révision devra être traduite dans le cadre de la négociation conventionnelle (nouvelle convention ou avenant), un processus souvent long. Toutefois, l'urgence exprimée par les médecins impose que cette mise à jour soit rapidement intégrée dans la convention.

Dans ce contexte, le présent amendement prévoit, en cas d'échec des négociations à l'issue d'un délai de six mois, que les tarifs des actes et prestations puissent être fixés par voie réglementaire.