

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 novembre 2025

**PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 2141)**

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Rejeté

N° 399

**AMENDEMENT**

présenté par

Mme Runel, M. Guedj, M. Simion, Mme Froger, Mme Karamanli, Mme Santiago, M. Aviragnet, Mme Bellay, M. Califer, Mme Dombre Coste, Mme Godard, M. Houlié, M. Barusseau, Mme Allemand, M. Baptiste, Mme Battistel, M. Baumel, M. Belhaddad, M. Benbrahim, M. Bouloux, M. Philippe Brun, Mme Capdevielle, M. Christophle, M. Courbon, M. David, M. Delaporte, M. Delautrette, Mme Diop, M. Dufau, M. Echaniz, M. Eskenazi, M. Faure, M. Fégné, M. Garot, M. Gokel, Mme Got, M. Emmanuel Grégoire, M. Hablot, Mme Hadizadeh, Mme Herouin-Léautey, Mme Céline Hervieu, M. Hollande, Mme Jourdan, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Lhardit, Mme Mercier, M. Naillet, M. Oberti, Mme Pantel, M. Pena, Mme Pic, Mme Pirès Beaune, M. Potier, M. Pribetich, M. Proença, Mme Rossi, Mme Rouaux, M. Aurélien Rousseau, M. Roussel, Mme Récalde, M. Saint-Pasteur, M. Saulignac, M. Sother, Mme Thiébault-Martinez, Mme Thomin, M. Vallaud, M. Vicot, M. William et les membres du groupe Socialistes et apparentés

-----

**ARTICLE 24**

Substituer à l'alinéa 6 les trois alinéas suivants :

« *Art. L. 162-14-6.* – I. – Lorsqu'il est constaté, au regard de l'évaluation mentionnée au II, que le niveau de rentabilité d'un secteur, d'un acte, d'une prestation ou d'un produit de l'offre de soins est manifestement disproportionné par rapport à celui des autres secteurs, actes, prestations et produits de l'offre de soins dont les besoins d'investissement sont comparables, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale demandent au directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie d'engager des négociations en vue de la conclusion d'un avenant permettant une baisse des tarifs, pour un montant qu'ils déterminent, et l'habilitent à y procéder, le cas échéant, dans les conditions prévues au présent I, de manière unilatérale.

« Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie engage ces négociations dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande mentionnée au premier alinéa du présent I. À défaut de conclusion, selon les modalités prévues au présent chapitre, d'un avenant dans un délai fixé par cette décision, il procède aux baisses des tarifs, après avoir motivé sa décision au regard des échanges intervenus au cours des négociations.

« Les montants des baisses des tarifs sont déterminés afin de permettre une convergence du niveau de rentabilité du secteur, de l'acte, de la prestation ou du produit concerné avec celui des autres secteurs, actes, prestations et produits de l'offre de soins comparables en termes d'activité et d'investissement. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à rétablir la possibilité pour l'Assurance maladie de pouvoir baisser unilatéralement les tarifs des actes et prestations en cas de rentabilité excessive.

Plusieurs phénomènes encouragent à aller dans cette direction notamment des taux de rentabilité très élevés pour certains secteurs, financés par l'Assurance maladie.

Dans son rapport Charges et produits publié en juin 2025, cette dernière a analysé précisément les taux de rentabilité des secteurs de l'anatomopathologie, de l'audioprothèse, de la biologie, de la dialyse, de la médecine nucléaire, de la radiologie et de la radiothérapie.

Résultat : en 2022, tous ces secteurs présentent une rentabilité opérationnelle (ratio EBE/CA) moyenne supérieure à 15 %, soit le double de la rentabilité moyenne des entreprises marchandes non agricoles et non financières françaises (7,8 % en 2022 ) ; atteignant même 23,7 % en biologie et 27,2 % en radiothérapie.

Dans ce même rapport Charges et produits, l'Assurance maladie propose ainsi de « prévenir la constitution de rentes en faisant évoluer de manière plus réactive la tarification des actes et forfaits versés aux professionnels de santé ».

Cet amendement démontre plus largement la volonté des socialistes de réaliser des économies en dépenses, sans impact pour les assurés sociaux, sans réduction de la qualité de la prise en charge.