

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 novembre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 533

AMENDEMENT

présenté par

Mme Sandrine Rousseau, M. Davi, Mme Garin, M. Peytavie, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Voynet, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Roumégas, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, M. Tavernier et M. Thierry

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, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie engage 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

Le Sénat a voté l'article 24 sur les rentes en santé, en réduisant l'objet de cet article au point de le vider de son sens.

Il supprime la possibilité d'une décision unilatérale de baisse des tarifs par l'UNCAM, lorsque le niveau de rentabilité est excessif par rapport aux autres secteurs. Il pondère l'évaluation par rapport aux spécificités des territoires, alors que ce sont bien souvent des plateformes nationales qui sont concernées par ces rentes. Il reporte enfin l'application dans le temps.

Le présent amendement propose donc de rétablir l'évaluation des rentes, le cadre d'évaluation et de négociation, et la possibilité d'une décision unilatérale pour permettre de réguler effectivement les tarifs et éviter les phénomènes de financiarisation et de rentes sur la santé des Français.

Il doit également permettre à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie de négocier directement les tarifs dans les secteurs présentant une rente manifestement excessive. Cette négociation directe donnerait la possibilité à l'UNCAM d'agir sans attendre une habilitation du Gouvernement.

Il est en effet regrettable que cette compétence soit soumise à l'habilitation d'un ministre de la Santé. Les secteurs présentant des taux de rentabilité manifestement excessifs sont déjà connus et listés par le rapport Charges et Produits 2025 de l'Assurance maladie : biologie, radiologie, radiothérapie, médecine nucléaire, dialyse, audioprothésistes, anatomopathologie, prestataires de santé et distributeurs de matériel, industrie du médicament et fabricants de dispositifs médicaux.

Afin de rationaliser les rentes qui creusent nos dépenses de santé et pèsent sur la sécurité sociale, il est nécessaire de donner aux institutions compétentes la confiance et les moyens d'agir sans attendre.