

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 novembre 2025

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 949 (Rect)

AMENDEMENT

présenté par

Mme Galliard-Minier, M. Anglade, M. Armand, M. Attal, M. Berville, Mme Borne, M. Bothorel, M. Boudié, M. Brosse, Mme Brulebois, M. Buchou, Mme Buffet, Mme Calvez, M. Caure, M. Causse, M. Cazenave, M. Jean-René Cazeneuve, M. Pierre Cazeneuve, M. Chenevard, Mme Coggia, M. Cormier-Bouligeon, Mme Delpech, M. Dirx, Mme Dubré-Chirat, M. Ferracci, M. Fiévet, M. Frébault, M. Fugit, M. Gassilloud, Mme Genetet, Mme Givernet, M. Gouffier Valente, M. Huyghe, Mme Ibled, M. Jacques, M. Kasbarian, Mme Klinkert, M. Labaronne, Mme Lakrafi, Mme Lalanne, M. Larrouquis, M. Lauzzana, Mme Le Feur, M. Le Gac, Mme Le Grip, Mme Le Meur, Mme Le Nabour, Mme Le Peih, Mme Lebec, M. Ledoux, Mme Liso, M. Maillard, M. Marchive, M. Marion, Mme Marsaud, M. Masségli, M. Mazars, Mme Melchior, M. Mendes, M. Metzdorf, M. Midy, Mme Miller, M. Mongardien, M. Olive, Mme Pannier-Runacher, Mme Panonacle, Mme Panosyan-Bouvet, Mme Pouzyreff, M. Riester, Mme Riotton, Mme Rixain, Mme Ronceret, M. Rousset, M. Seo, M. Sitzenstuhl, M. Sorre, Mme Spillebout, Mme Liliana Tanguy, M. Terlier, Mme Thevenot, M. Travert, Mme Vidal, Mme Vignon, M. Weissberg, M. Woerth et Mme Yadan

ARTICLE 24

I. – Rétablir le 2° de l'alinéa 4 dans la rédaction suivante :

« 2° Le second alinéa du III de l'article L. 162-1-9-1 est ainsi rédigé :

« Les rémunérations liées à l'acquisition et au fonctionnement des équipements matériels lourds sont décidées par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, après avoir recueilli l'avis mentionné au premier alinéa du présent III. » ;

II. – En conséquence, à l'alinéa 6, substituer aux mots :

« La Caisse nationale de l'assurance maladie évalue le niveau de rentabilité des secteurs, actes, prestations et produits de l'offre de soins. Elle s'attache particulièrement à déterminer si »,

les mots :

« Lorsqu'il est constaté, au regard de l'évaluation mentionnée au II, que ».

III. – En conséquence, compléter le même alinéa 6 par les mots :

« , 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 ».

IV. – En conséquence, après ledit alinéa 6, insérer les trois alinéas suivants :

« 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. Cet avenant peut comporter des mesures tendant à maintenir une offre de soins dans les territoires où elle est insuffisante.

« À défaut de conclusion, selon les modalités prévues au présent chapitre, d'un avenant dans un délai fixé par cette décision, un arbitre arrête le projet d'avenant dans le respect du cadre fixé par les ministres en application du I et selon les modalités prévues à l'article L. 162-14-2 du code de la sécurité sociale, à l'exclusion du quatrième alinéa du I du même article.

« Les montants des baisses des tarifs sont fixés 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. »

V. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 7 :

« II. – Pour l'application du présent article, le niveau de rentabilité est évalué par un observatoire dont la composition est fixée par voie réglementaire, à partir de la rentabilité économique des secteurs, actes, prestations et produits concernés, déterminée au regard des données comptables et statistiques pertinentes. Les critères, la périodicité et les modalités de cette évaluation, qui peut le cas échéant être effectuée à partir d'un échantillon représentatif, ainsi que les modalités de concertation des organisations représentatives des professionnels de santé concernés sur la méthodologie de réalisation de ces études, sont précisés par voie réglementaire. »

VI. – En conséquence, supprimer l'alinéa 9.

VII. – En conséquence, au début de l'alinéa 15, substituer aux mots :

« Le 1° »,

les mots :

« Les 1° à 2° ».

VIII. – En conséquence, après l'alinéa 15, insérer les deux alinéas suivants :

« Toutefois, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut

procéder, dans un délai de trois semaines à compter de la promulgation de la présente loi, à la fixation des tarifs des actes de traitement du cancer par radiothérapie, afin de réaliser un montant d'économies de 100 millions d'euros au cours de l'année 2026. Cette décision est transmise aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Elle est réputée approuvée en l'absence d'opposition motivée de ces ministres dans un délai de vingt-et-un jours à compter de cette transmission.

« Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie engage, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, des négociations conventionnelles en vue de conclure un avenant à la convention prévue à l'article L. 162-5 relatif à la pertinence des actes et des rémunérations liées à l'acquisition et au fonctionnement des équipements matériels lourds d'imagerie médicale. »

IX. – En conséquence, rétablir le III de l'alinéa 16 dans la rédaction suivante :

« III. – Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie engage, dans un délai d'un mois à compter de la promulgation de la présente loi, des négociations conventionnelles en vue de déterminer les modalités de rémunération des actes des néphrologues libéraux pour permettre de rapprocher les tarifs de ces actes de ceux résultant des modalités de financement de la prise en charge des traitements de la maladie rénale chronique par épuration extrarénale prévues à l'article L. 162-223 du code de la sécurité sociale et de réaliser un montant d'économies d'au moins dix millions d'euros au cours de l'année 2026

« En l'absence de conclusion d'un tel avenant dans un délai de deux mois à compter de l'ouverture de ces négociations, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie peut procéder, dans un délai de quinze jours, à la fixation du tarif des actes concernés des néphrologues afin de permettre le rapprochement et le montant d'économies mentionnés au premier alinéa du présent III. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement rétablit une partie des dispositions de l'article 24 dans une version amendée pour tenir compte des débats ayant eu lieu tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat. Pour préserver la négociation conventionnelle, il prévoit que l'analyse de la rentabilité d'un secteur ne sera pas effectuée par l'Assurance maladie mais par un observatoire, dont la composition sera déterminée par décret en Conseil d'Etat. Il est également précisé que ces dispositions réglementaires devront prévoir les modalités de concertation des organisations syndicales représentatives des professionnels de santé sur la méthodologie retenue pour réaliser cette étude. Par ailleurs, en cas d'échec des négociations faisant suite au constat d'une rentabilité excessive, il sera recouru à une procédure d'arbitrage plutôt qu'à une habilitation du directeur général de l'UNCAM à procéder à des baisses de tarifs unilatérales. Enfin, il est précisé que ces négociations pourront porter sur des mesures permettant de maintenir une offre de soins dans les territoires où elle est insuffisante. S'agissant des dispositions relatives à la fixation du tarif des forfaits techniques par voie unilatérale par le directeur général de l'UNCAM sur le fondement d'études des coûts associés à l'utilisation des équipements matériels lourds, leur entrée en vigueur est reportée au 1er janvier 2027. Cela permettra de discuter dans le courant de l'année 2026 avec les organisations syndicales représentatives de mesures de pertinence des actes et des fondamentaux de la tarification des

forfaits techniques.
Enfin, l'habilitation exceptionnelle du directeur général de l'UNCAM à procéder à la fixation des tarifs des actes de traitement du cancer par radiothérapie est rétablie : il s'agit d'un premier pas nécessaire vers la convergence des tarifs en ville et à l'hôpital, avant la convergence des nomenclatures, qui interviendra, elle, au 1er janvier 2027. Il en va de même de la négociation relative aux modalités de rémunération des actes des néphrologues libéraux, avec un quantum d'économies attendu réduit à dix millions d'euros par rapport à l'article initial.