ASSEMBLÉE NATIONALE

27 novembre 2025

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

Tombé

N° AS260

AMENDEMENT

présenté par
Mme Leboucher, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisa Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Aurélien Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

---

ARTICLE 24

À l'alinéa 16, rétablir le III 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. 162-22-3 du code de la sécurité sociale et de réaliser un montant d'économies d'au moins vingt millions d'euros au cours de l'année 2026. Il engage, dans les mêmes délais, des négociations conventionnelles en vue de déterminer les modalités de rémunération des actes de biologie, de radiologie, de radiothérapie, de médecine nucléaire et anatomopathologie afin de réaliser un montant total d'économies d'au moins cent 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

Par cet amendement, le groupe parlementaire La France insoumise propose de ne pas reporter l'entrée en vigueur de la réforme de la tarification des activités de radiothérapie et de dialyse dans les établissements de santé, ainsi que certaines mesures de baisse de tarifs dans des secteurs très rentables de l'offre de soins pour 2026.

L'Assurance maladie, dans son rapport charges et produits pour 2026, confirme l'existence de "rentes manifestes" dans les secteurs de la biologie, la radiologie, la radiothérapie, la médecine nucléaire, la dialyse et l'anatomopathologie.

Un amendement du groupe Écologiste et social, adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, fixait un objectif minimal de 100 millions de baisses de tarifs dans les secteurs de la biologie, la radiologie, la radiothérapie, la médecine nucléaire et l'anatomopathologie. Cette disposition de bon sens, vertueuse pour les finances de l'Assurance maladie et permettant le redéploiement du produit de nos cotisations vers la réponse aux besoins de santé et en faveur d'un accès égal aux soins pour tous, doit être rétablie. Les finances de l'Assurance maladie n'ont pas pour finalité d'alimenter les rentes et les rémunérations déjà très élevées de certaines professions libérales de santé.

En outre, l'article 24 dans sa rédaction initiale prévoyait une réforme de la tarification de la dialyse dans le secteur libéral, pour la rapprocher de la tarification devant entrer en vigueur pour les établissements de santé (en application de la LFSS pour 2024). Les baisses de prix envisagées doivent permettre de ne pas désavantager les hôpitaux publics vis-à-vis du secteur privé, en plus de récupérer 20 millions d'euros par des baisses de tarifs. Il est là aussi question de lutter contre certaines rentes qui profitent à des professions libérales fortunées, constituées à partir des ressources que nous mettons en commun pour notre système de santé.

Nous proposons de rétablir cette réforme de la tarification de la dialyse dans le secteur libéral. Le rapport Charges et produits de l'Assurance maladie pour 2026 évoque un taux de rentabilité de 15,4% dans ce secteur (+ 1,6 point en 4 ans). La rentabilité financière des centres de dialyse atteint 36,7%.

Enfin, nous nous opposons au report de la tarification de la radiothérapie et de la dialyse dans les établissements de santé, introduit par un amendement du Sénat. La tarification doit évoluer l'an prochain vers un modèle de tarification hebdomadaire pour la dialyse, pour l'ensemble de la prise en charge pour la radiothérapie. C'est un début de sortie de la logique de tarification à l'acte, qui doit être approfondi, non pour réaliser des économies mais pour assurer un financement plus lisible des établissements et l'amélioration de la qualité des soins.