



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Conséquences des baisses tarifaires imposées à l'imagerie médicale par la CNAM

Question écrite n° 10928

Texte de la question

Mme Géraldine Grangier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conséquences des baisses tarifaires imposées à l'imagerie médicale par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025. La dernière loi de financement de la sécurité sociale, adoptée par la procédure de l'article 49-3 de la Constitution, prévoit la réalisation de 300 millions d'euros d'économies sur les dépenses d'imagerie médicale entre 2025 et 2027. La répartition de cet effort devait être définie de manière concertée entre la CNAM et les organisations représentatives des radiologues. Or en l'absence d'accord, la CNAM a décidé unilatéralement de fortes baisses tarifaires concentrées sur les forfaits techniques des examens de scanner, d'IRM et de TEP, sans réelle étude d'impact ni prise en compte des propositions des syndicats professionnels. Ces forfaits techniques, qui ne constituent pas la rémunération des médecins, financent les charges fixes incompressibles liées à la production des examens : achat, maintenance et amortissement des équipements lourds, salaires des manipulateurs et secrétariats, consommables, locaux, sécurité, énergie et outils informatiques indispensables au diagnostic. Or la CNAM a décidé de faire porter 50 % des économies sur ces seuls forfaits techniques, alors qu'ils ne représentent qu'environ 30 % du total des dépenses d'imagerie. Cette orientation revient donc à frapper le cœur productif du système, compromettant la capacité d'investissement et de maintenance des plateaux techniques, publics comme privés. Les organisations représentatives ont unanimement refusé de signer un tel protocole, jugé déséquilibré et aveugle. Elles rappellent qu'un plan d'économie équivalent de 300 millions d'euros avait déjà été accepté en 2024 : les radiologues avaient alors pris à leur charge le coût des produits de contraste injectés lors des examens scanner et IRM, permettant une économie structurelle et pérenne pour l'assurance maladie. La mesure nouvelle apparaît donc comme une double peine : elle pénalise ceux qui avaient accepté de coopérer à l'effort collectif, tout en contredisant la logique de pertinence des actes prônée par le ministère. Sur le terrain, ces baisses se traduiront par une réduction immédiate de l'offre de soins : fermeture ou suspension d'activité de centres ruraux et périurbains ; transfert forcé des patients vers les grands hôpitaux ; augmentation des délais d'attente pour des examens essentiels au diagnostic du cancer, des pathologies cardiovasculaires et neurologiques. Les effets pervers seront multiples : allongement des délais, perte de chance pour les patients, aggravation des inégalités territoriales et hausse des dépenses de transport médical, supportée par la sécurité sociale. Ainsi, une radiographie thoracique facturée 27,50 euros pourrait désormais impliquer un coût additionnel de plus de 70 euros de transport, pour un service rendu inférieur. À cela s'ajoute un risque majeur pour l'innovation médicale : les investissements en imagerie, notamment dans les logiciels d'intelligence artificielle et les équipements de dépistage de nouvelle génération, seront gelés ou annulés faute de marges suffisantes. Cette politique de rabot met donc en péril la souveraineté technologique et scientifique française dans un domaine stratégique pour le diagnostic précoce et la recherche biomédicale. Elle lui demande donc si elle entend suspendre l'application des baisses tarifaires prévues au 1er octobre 2025 ; si elle envisage d'instaurer un moratoire de trois mois pour rouvrir une concertation avec les syndicats et construire un plan d'économies fondé sur la pertinence des actes, plutôt que sur une réduction uniforme des tarifs ; enfin, quelles garanties concrètes compte apporter le Gouvernement pour préserver la continuité de l'imagerie de proximité dans les territoires ruraux, la capacité d'investissement des structures et l'accès égal de tous les patients à un diagnostic rapide et de qualité.

Données clés

Auteur : [Mme Géraldine Grangier](#)

Circonscription : Doubs (4^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10928

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [11 novembre 2025](#), page 9085