



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Remboursement actes et prestations établis par médecins exerçant en secteur 3

Question écrite n° 15535

Texte de la question

M. Pascal Jenft alerte Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conséquences de l'article 76 du projet de loi de finances pour 2026. Ce dernier prévoit qu'à partir du 1er janvier 2027 seront déremboursés par la Caisse Nationale d'assurance maladie (CNAM) les produits de santé, actes et prestations établis par un les médecins exerçant en secteur 3. Ainsi, deux patients atteints de la même pathologie et recevant la même ordonnance, ne bénéficieront pas du même remboursement si l'un consulte un médecin conventionné en secteur 1 ou 2 et l'autre en secteur 3. Cela constituerait une rupture d'égalité, pourtant inscrite dans notre bloc de constitutionnalité ; d'autant plus que tous les médecins sont soumis aux mêmes obligations déontologiques et ce, peu importe qu'ils soient conventionnés ou non, selon les articles L. 162-2 du code de la sécurité sociale et les articles R. 4127-8 et R. 4127-53 du code de la santé publique. Cette mesure pénalisera tous les patients de l'ensemble du territoire national. En effet, dans les zones normalement dotées, la majorité des médecins en secteur 1 et 2 n'acceptent plus de nouveaux patients et les médecins en secteur 3 remplissent alors une fonction d'accès aux soins courants. Dès lors, priver ces patients du remboursement revient à les sanctionner de recourir au seul praticien disponible. Cette réalité sera plus aiguë dans les zones reconnues comme sous-denses, selon les données issues du fichier Ameli et des travaux du syndicat des médecins de secteur 3, 56,7 % des 1 126 médecins non-conventionnés exercent dans ces zones. Au total, plus d'un million de Français seront privés du remboursement de leurs prescriptions, les renoncements aux soins et le report vers les services d'urgences - déjà saturés - ne seraient pas soutenables, tant sur le plan sanitaire que budgétaire. C'est pourquoi il lui demande comment le Gouvernement entend garantir une égalité de prise en charge de tous les assurés et la continuité d'accès aux soins sur l'ensemble du territoire national à partir du 1er janvier 2027, date à laquelle la mesure entrera en vigueur.

Données clés

Auteur : [M. Pascal Jenft](#)

Circonscription : Moselle (5^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15535

Rubrique : Assurance maladie maternité

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

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

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 juin 2026](#), page 4762