



# ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

## Déremboursement des prescriptions établies par des médecins non conventionnés

Question écrite n° 16127

### Texte de la question

M. Roger Chudeau interroge Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conséquences de l'article 76 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, qui prévoit qu'à compter du 1er janvier 2027, les produits de santé, actes et prestations prescrits par des médecins exerçant hors convention avec l'assurance maladie ne seront plus remboursés. Cette disposition risque de pénaliser directement des centaines de milliers de patients qui, faute d'alternative disponible, consultent aujourd'hui un médecin non conventionné afin d'obtenir un rendez-vous dans des délais compatibles avec leurs besoins de santé. Dans de nombreux territoires, y compris dans des zones qui ne sont pas officiellement classées comme sous-dotées, les médecins conventionnés n'acceptent plus de nouveaux patients ou proposent des délais d'attente de plusieurs semaines, voire de plusieurs mois. Pour de nombreux Français, le recours à un médecin non conventionné constitue ainsi la seule solution réellement accessible pour bénéficier rapidement d'une consultation médicale. Or la mesure prévue par l'article 76 aboutirait à ce qu'un assuré social puisse être privé du remboursement de médicaments, d'examens biologiques ou d'actes de radiologie pourtant médicalement justifiés, non en raison de son état de santé ou de la nature des soins prescrits, mais uniquement en raison du statut administratif du praticien consulté. Cette situation soulève de légitimes interrogations quant à l'égalité de traitement entre les assurés sociaux. Deux patients atteints de la même pathologie et bénéficiant de la même prescription pourraient se voir appliquer des règles de remboursement différentes selon le seul mode d'exercice du médecin consulté. Les conséquences pourraient être particulièrement lourdes dans les territoires déjà confrontés à une offre médicale insuffisante. Les patients les plus modestes seraient les premiers touchés. Beaucoup pourraient être conduits à différer ou à renoncer à certains traitements, examens ou consultations de suivi, au risque d'aggraver leur état de santé. Cette situation pourrait également entraîner un report supplémentaire vers les services d'urgences hospitalières, déjà fortement sollicités. Alors que l'accès aux soins constitue l'une des principales préoccupations des concitoyens et que la lutte contre les déserts médicaux est régulièrement présentée comme une priorité nationale, cette mesure apparaît susceptible d'accentuer les inégalités territoriales et sociales en matière de santé. En conséquence, il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend prendre afin de garantir l'égalité de prise en charge de tous les assurés sociaux, de prévenir les renoncements aux soins et d'assurer à l'ensemble des Français un accès effectif aux traitements et examens prescrits médicalement, quelle que soit la situation de l'offre de soins dans leur territoire.

### Données clés

**Auteur :** [M. Roger Chudeau](#)

**Circonscription :** Loir-et-Cher (2<sup>e</sup> circonscription) - Rassemblement National

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 16127

**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 :** [23 juin 2026](#), page 5624