



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Nouvelles règles de cotation de plusieurs actes de radiologie conventionnelle

Question écrite n° 17833

Texte de la question

M. Lionel Tivoli appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les nouvelles règles de cotation applicables à l'association de plusieurs actes de radiologie conventionnelle. La décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie du 14 octobre 2025, entrée en vigueur le 5 novembre 2025, prévoit désormais que les actes de radiologie conventionnelle associés entre eux relèvent de la règle générale prévue par la classification commune des actes médicaux (CCAM). Celle-ci limite à deux le nombre d'actes pouvant être tarifés au cours d'une même séance, l'acte dont le tarif est le plus élevé étant facturé à taux plein et le second à 50 % de sa valeur. Cette disposition marque une évolution par rapport à la règle antérieure, qui permettait l'association d'un nombre non limité d'actes de radiologie conventionnelle, les actes suivant le premier étant alors tarifés à 50 %. Or plusieurs patients font état de difficultés concrètes lorsque leur prescription comporte des radiographies de plusieurs régions anatomiques, par exemple à la suite d'une chute nécessitant l'examen d'une épaule, d'un coude et d'une hanche. Certains centres d'imagerie leur proposent alors de répartir ces examens sur plusieurs rendez-vous, voire sur plusieurs journées. Si une telle pratique résulte, même indirectement, des règles de cotation, elle soulève une difficulté majeure de cohérence de la politique de santé. Elle peut imposer plusieurs déplacements à des patients âgés, fragiles ou à mobilité réduite, retarder l'établissement d'un diagnostic complet et, lorsque ces déplacements font l'objet d'une prescription de transport prise en charge, générer plusieurs trajets en VSL ou en taxi conventionné. Une mesure destinée à maîtriser les dépenses d'imagerie médicale pourrait ainsi, dans certaines situations, provoquer des dépenses supplémentaires d'assurance maladie et dégrader simultanément le parcours de soins du patient. Ainsi, il lui demande si une évaluation a été réalisée des conséquences de cette nouvelle règle de cotation sur le fractionnement des examens de radiologie conventionnelle et sur les dépenses induites de transport sanitaire, quel est le nombre de situations dans lesquelles plusieurs actes prescrits pour un même épisode clinique ne peuvent être tarifés au cours d'une seule séance, et si le Gouvernement envisage, en lien avec l'assurance maladie, d'adapter les règles de la CCAM afin de permettre, lorsqu'une même prescription médicale justifie l'exploration de plusieurs régions anatomiques, la réalisation et la tarification de l'ensemble des radiographies nécessaires au cours d'un rendez-vous unique, selon des modalités tarifaires adaptées, afin de privilégier à la fois l'intérêt du patient, la rapidité du diagnostic et la maîtrise globale des dépenses de santé.

Données clés

Auteur : [M. Lionel Tivoli](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (2^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17833

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 : [1er septembre 2026](#), page 7794