

Rapport 2026 « Charges et produits » de l'Assurance maladie

Propositions de l'Assurance maladie pour 2027

Compte-tenu des difficultés actuelles de notre système de soin, on ne peut que regretter que la CNAM continue, comme l'an dernier, à faire une présentation biaisée des chiffres dans son rapport charges et produits.

Comme en 2025, l'Assurance maladie met en avant la prétendue « rentabilité » de plusieurs spécialités : anatomie et cytologie pathologiques (ACP), radiologie, médecine nucléaire, radiothérapie, dialyse et biologie.

Ces spécialités sont ciblées pour deux raisons : un niveau de rentabilité jugé trop élevé (EBE et résultat net rapportés au chiffre d'affaires) et l'arrivée d'investisseurs financiers attirés par cette rentabilité.

Rappelons que ce rapport est destiné aux députés afin d'éclairer le vote du PLFSS. Tous ne sont pas spécialistes de l'économie d'entreprise. L'information qui leur est présentée devrait donc être rigoureusement factuelle. Or, au moins pour l'ACP, ce n'est manifestement pas le cas.

Ce que dit la CNAM sur l'ACP

Le taux de rentabilité (résultat net/chiffre d'affaires) est estimé à 9,1 % en 2023, en baisse depuis 2019, tandis que la rentabilité financière (résultat net/capitaux propres) est de 8,2 %. Ces niveaux sont présentés comme particulièrement élevés au regard des entreprises françaises.

Le rapport affirme également : « Parmi les secteurs dont le chiffre d'affaires moyen a progressé entre 2018 et 2023, celui de l'anatomopathologie arrive en tête, avec un chiffre d'affaires qui a triplé, passant de 3,3 à plus de 9 millions d'euros par unité légale. »

Cette présentation est trompeuse

1. Une présentation biaisée du chiffre d'affaires

L'annonce d'une hausse de 173 % du chiffre d'affaires moyen par structure entre 2018 et 2023 est spectaculaire... mais elle est surtout trompeuse.

Entre ces deux dates, le nombre de structures a presque été divisé par deux, comme le montrent les tableaux du rapport lui-même. Une fois cet élément pris en compte, l'augmentation n'est plus de 173 %, mais d'environ 47 %. La différence est loin d'être anecdotique.

Par ailleurs, la CNAM ne retient qu'environ la moitié des structures privées, ce qui expose son analyse à un important biais d'échantillonnage.

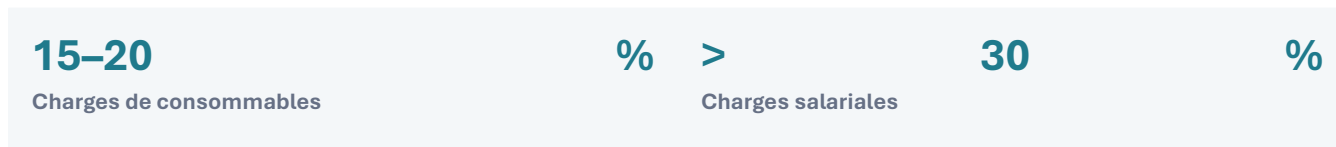
Enfin, les données nationales d'activité CCAM racontent une tout autre histoire : entre 2018 et 2023, le chiffre d'affaires de l'ACP est passé de 305 à 385 millions d'euros remboursés, soit une progression de 26 % (environ 5 % par an). Cette évolution est très proche de celle des dépenses globales de l'Assurance maladie, estimée par la Cour des comptes à +5,4 % par an entre 2020 et 2023 (hors dépenses liées au Covid).

2. Une comparaison de rentabilité inadaptée

Dans son rapport la CNAM fait mine de s'interroger sur la cause de baisse de rentabilité en ACP. Sur 4 ans cette baisse est, quand même, de près de 40% selon les chiffres de l'assurance maladie. Pour autant, la CNAM ne s'empêche pas de souligner qu'elle considère le taux 2023, 9,1%, comme restant élevé.

Cette baisse est facile à expliquer, Avec 15 à 20 % de charges de consommables et plus de 30 % de charges salariales (quatre salariés par médecin), il n'est pas compliqué de déduire que l'inflation a eu un impact considérable sur le résultat net et explique totalement cette baisse qui n'a pu que s'accroître depuis 2023.

A cet égard si la nouvelle nomenclature en cours d'élaboration ne tient pas compte de cette inflation, le résultat en sera désastreux à court terme pour notre spécialité et pour les 8 millions de patients que nous prenons en charge annuellement.



De plus comparer des sociétés d'exercice libéral à des entreprises classiques n'a guère de sens. Si la CNAM souhaite établir des comparaisons, qu'elle les fasse avec d'autres professions libérales.

Enfin dans nos structures, encore indépendantes, les associés sont aussi les médecins qui produisent l'activité. Ils sont donc à la fois travailleurs et propriétaire de leur outil de travail. Par définition il s'agit d'associés professionnels internes qui ne bénéficient aucunement d'une rente mais dont le résultat net reflète un travail médical. Si la CNAM veut parler de « rente » il est nécessaire qu'elle isole parmi nos structures celles dont le résultat est distribué à des actionnaires externes ne produisant aucun travail médical.

La position du SMPF

Nous appelons également la CNAM à objectiver, dans ses prochains travaux, la distinction entre structures à actionnariat médical interne et structures à capitaux externes, seule façon de documenter utilement la question de la financiarisation sans pénaliser l'ensemble de la profession. Une telle clarification serait de nature à éclairer plus utilement le débat parlementaire que la présentation actuelle du chiffre d'affaires moyen par structure

Néanmoins, nous ne pouvons qu'être inquiet que la seule volonté de la CNAM soit la réalisation d'économies de court terme en sacrifiant ainsi l'avenir.

Le SMPF trouve en effet difficile de croire que la CNAM ne dispose pas des compétences nécessaires pour produire une analyse rigoureuse des données qu'elle détient. Si cette rigueur fait défaut dans ce rapport, c'est vraisemblablement un choix visant à influencer les parlementaires en faveur de nouvelles baisses tarifaires.

Cette stratégie, répétée année après année, ne règle en rien le déficit chronique de l'Assurance maladie, dont chacun reconnaît pourtant la gravité. Il est peut-être temps que le gouvernement s'interroge sur la gouvernance de la CNAM et sur la nécessité d'un changement de cap.