

Grève des médecins libéraux - Janvier 2026

Plusieurs organisations syndicales de médecins libéraux dénoncent des mesures prévues par le budget de la Sécurité sociale pour 2026 (LFSS) "menaçantes pour l'avenir de la médecine" et appellent donc à la grève, au niveau national, du 5 au 15 janvier 2026.

Si les médecins libéraux sont naturellement libres de faire grève, nous souhaitons souligner que les mots d'ordre de cette grève sont essentiellement infondés.

Dans le détail, nous pouvons apporter les réponses suivantes aux 4 principaux mots d'ordre portés par les médecins et leurs organisations syndicales :

- 1. "Les tarifs des actes médicaux, notamment des consultations, ne seront plus définis à la suite de négociations conventionnelles mais "d'autorité" par le Gouvernement."**

Le Gouvernement n'aura en aucun cas une obligation de s'affranchir de la négociation conventionnelle et de fixer lui-même les tarifs : cela restera une faculté.

Or la Ministre de la Santé S. Rist s'est publiquement engagée à ne pas le faire.

Il n'y aura donc pas de baisse de tarifs des actes médicaux en 2026, ni d'arrêts des négociations entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins.

- 2. "Les dépassements d'honoraires seront taxés voire interdits".**

Le budget de la Sécurité sociale envisageait initialement une taxe sur les dépassements d'honoraires particulièrement élevés.

Or cette disposition a été supprimée par l'Assemblée nationale.

Il n'y aura donc pas de telle taxe en 2026.

Nous serons néanmoins force de proposition pour que les dépassements d'honoraires abusifs soient davantage régulés à l'avenir.

- 3. "La non-alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) sera pénalisée"**

Le budget de la Sécurité sociale envisageait initialement un malus pour les médecins alimentant de manière insuffisante le Dossier Médical Partagé (DMP).

Si ce malus a bien été adopté par l'Assemblée nationale, il a été censuré par le Conseil constitutionnel car il n'avait pas d'impact financier suffisamment élevé sur le budget de la Sécurité sociale. Il ne figure donc pas dans le budget de la Sécurité sociale promulgué au Journal Officiel et n'est pas applicable.

Pour améliorer la prévention et la coordination des soins, nous serons néanmoins force de proposition pour que l'alimentation du DMP par les médecins accélère et devienne définitivement la norme pendant chaque consultation.

4. "Le médecin va perdre sa liberté de prescription des médecins, en particulier pour les arrêts de travail."

À son article 81, le budget de la Sécurité sociale prévoit une régulation des prescriptions d'arrêt de travail.

Afin d'assurer un meilleur suivi des patients arrêtés, il est en effet prévu qu'un arrêt de travail ne puisse être d'une durée supérieure à 1 mois maximum en primo-prescription, et à 2 mois en renouvellement de prescription.

Toutefois, le médecin pourra toujours et sans difficulté déroger à ces bornes lorsque l'état du patient le justifie.

Il s'agit simplement de prévoir un suivi régulier des patients arrêtés, quand ils peuvent aujourd'hui passer plusieurs semaines sans consultation. Par ailleurs, aucun "quota" de prescriptions d'arrêts de travail ne sera fixé par médecin.