

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS1847

présenté par
M. Colombani

ARTICLE 7

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si l'article 7 du PLFSS 2024 poursuit un objectif vertueux, à travers l'infliction d'une pénalité financière aux professionnels de santé bénéficiant de la participation de l'assurance maladie au financement de ses cotisations et ayant commis des faits à caractère frauduleux, sa rédaction laisse planer un doute de nature à jeter l'opprobre sur la médecine libérale.

En effet, en l'absence de critères objectifs visant à définir les fraudes concernées, de nombreux praticiens se retrouvent exposés à ce que l'on appelle le « délit statistique », tel que prévu par l'article L162-1-15 du code de la sécurité sociale, mettant en défaut ceux qui dispensent des prescriptions anormales vis à vis de la moyenne locale, d'autant plus que le décompte effectué par la CPAM réduit parfois le champ de « l'activité comparable » qui se limitent pour elles au nombre d'actes et à la typologie du bassin d'exercice, méconnaissant tout ce qui pourrait faire l'activité comparable comme le respect du parcours de soins, les accès en urgence, le pourcentage d'actifs ou de patients bénéficiant de la C2S.

Cela est problématique dans la mesure où le taux de prescriptions anormales peut très facilement être atteint par un praticien se trouvant dans une zone marquée par le départ d'un ou plusieurs de ses confrères et qui devra donc faire face à un afflux important de patientèle et donc de prescriptions à délivrer. Un tel mécanisme peut se révéler particulièrement contre-productif puisque favorisant l'exode médical d'une région, voire inciter au déconventionnement des praticiens.

L'objet de cet amendement est donc de supprimer une pareille mesure dans l'attente d'une caractérisation plus précise de la fraude fondée sur l'avis de la CNAM mais également des représentants des médecins libéraux.