

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

25 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 2233

présenté par  
le Gouvernement

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 18, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À l'article L. 123-2-1, les mots : « exerçant dans le service du contrôle médical » sont supprimés ;

2° Le 5° de l'article L. 221-1 est ainsi rédigé :

« 5° De définir les orientations mises en œuvre par les organismes de son réseau en matière de contrôle médical. Elle veille en outre au respect de l'indépendance technique des praticiens conseils exerçant dans son réseau ; » ;

3° Le dernier alinéa de l'article L. 224-7 est complété par les mots : « , des caisses primaires d'assurances maladie ou des caisses générales de sécurité sociale » ;

4° L'article L. 315-1 est ainsi modifié :

a) À la première phrase du VIII, les mots : « à l'article L. 224-7 » sont remplacés par les mots : « au 5° de l'article L. 221-1 » ;

b) Est ajouté un IX ainsi rédigé :

« IX. – Au sens du présent code, est entendu par service du contrôle médical le ou les services au sein d'un organisme national ou local de sécurité sociale dans lesquels les personnels exercent les missions relevant du contrôle médical mentionné au I du présent article. »

II. – Le premier alinéa de l'article L. 2122-6-1 du code du travail est ainsi modifié :

1° Au début, après le mot : « Pour », sont insérés les mots : « les praticiens exerçant dans les organismes dont l'activité principale est relative à la protection sociale agricole, » ;

2° Les mots : « à l'article L. 123-2 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 123-2 et L. 123-2-1 ».

III. – Au cours d'une période dont le terme ne peut excéder le 31 janvier 2027, la Caisse nationale de l'assurance maladie, les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale préparent le transfert des contrats de travail des personnels administratifs et, le cas échéant, conformément à la nouvelle organisation du service du contrôle médical prévue par décret, des praticiens-conseils des échelons locaux et des directions régionales du service médical aux caisses primaires d'assurance maladie et aux caisses générales de sécurité sociale .

La Caisse nationale de l'assurance maladie identifie la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale dont le siège se situe dans la circonscription du lieu de travail des salariés de chaque échelon local du service médical et de chaque échelon régional du service médical vers laquelle doivent être transférés les contrats de travail ainsi que la date de réalisation du transfert pour chaque entité concernée.

Au plus tard le 31 janvier 2027, les contrats de travail des personnels administratifs et, le cas échéant, conformément à la nouvelle organisation du service du contrôle médical prévue par décret, des praticiens-conseils du service médical sont transférés de plein droit aux caisses primaires d'assurance maladie et aux caisses générales de sécurité sociale conformément au critère visé à l'alinéa précédent.

IV. – Avant la réalisation du transfert prévu au III pour chaque entité concernée, des négociations collectives sont engagées avec les organisations syndicales représentatives au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie en application de l'article L. 2121-1 du code du travail afin de conclure des accords anticipés de transition dans les conditions prévues à l'article L. 2261-14-2 du même code. Ces accords précisent les dispositions résultant du statut collectif en vigueur à la Caisse nationale de l'assurance maladie dont le bénéfice est maintenu aux salariés transférés, à l'exclusion des stipulations des accords applicables dans les organismes auxquels leurs contrats de travail sont transférés portant sur le même objet.

Ces accords sont conclus selon les modalités prévues aux articles L. 2232-12 à L. 2232-20 du même code.

Ces accords s'appliquent à compter du transfert des salariés concernés et pour une durée déterminée maximale de 3 ans à compter du jour du transfert. Après cette date, les statuts collectifs respectifs des caisses primaires d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale s'appliquent intégralement et à titre exclusif aux salariés qui leur sont transférés.

A défaut d'accord avant leur transfert, l'article L. 2261-14 du même code est applicable.

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

L'Assurance maladie repose sur un réseau territorial composé des Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) implantées dans chaque département d'une part et du service du contrôle médical implanté au niveau départemental (les ELSM – échelons locaux du service médical) et régional (les ERSM – échelons régionaux du service médical) d'autre part.

A la suite d'un rapport de l'IGAS pointant les difficultés actuellement rencontrées par le service du contrôle médical, la CNAM a lancé un vaste projet de transformation du service médical qui vise à :

- améliorer la qualité du traitement de certaines prestations versées aux assurés sociaux ;
- renforcer les synergies médico-administratives sur les activités gérées par l'Assurance maladie et ainsi délivrer un service d'accompagnement optimisé des assurés sociaux et professionnels de santé ;
- améliorer l'efficacité de l'Assurance maladie en matière de contrôle, de gestion du risque et de lutte contre les fraudes.

Les économies permises par cette réforme, notamment grâce aux renforcements des actions de contrôle, de gestion du risque et de lutte contre la fraude qu'elle permettra par le redéploiement d'effectifs, sont estimées à 114M€ / an à terme et 23M€ d'économies dès 2025.

Dans le cadre de ce projet, les agents du service du contrôle médical seraient, dans un premier temps, intégrés aux CPAM, les personnels exerçant les fonctions relevant du contrôle médical étant placés au sein d'un service dédié, sous l'autorité d'un directeur médical. La seconde phase de transformation pourrait voir une intégration plus importante au sein de la CPAM, avec toujours un directeur médical auprès du directeur de la CPAM en charge de la supervision des activités des praticiens conseils et des sujets en lien avec l'indépendance technique de ces professionnels et le secret médical.

A l'issue de la réforme, les personnels administratifs seraient désormais employés par les CPAM. Les praticiens-conseils pourraient en revanche être employés par la Cnam ou les organismes locaux, selon des conditions définies par décret. En outre, la CNAM resterait garante du respect de l'indépendance technique des praticiens conseils du réseau, ce qui pourrait notamment s'incarner par le pouvoir de nomination de ces directeurs médicaux par le Directeur général de la CNAM.

Le présent amendement permet, d'une part, de lever les verrous législatifs à la mise en œuvre de la réforme et, d'autre part, d'organiser les transferts des contrats de travail des agents du service du contrôle médical de la CNAM, dont ils relèvent aujourd'hui, vers les CPAM, notamment en prévoyant la conclusion d'un accord de transition.

Des adaptations de la mesure de l'audience des organisations syndicales des praticiens conseil, rendues nécessaires par la nouvelle organisation, sont enfin proposées tant pour ces personnels du régime général que ceux du régime agricole.