

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 janvier 2025

PLFSS POUR 2025 - (N° 622)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 458

présenté par

M. Peytavie, M. Davi, Mme Garin, M. Lucas-Lundy, Mme Sandrine Rousseau, M. Duplessy, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Voynet, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Thierry, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian et M. Tavernier

ARTICLE 16 BIS A

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, issu d'un amendement déposé par le groupe LFI-NFP, le groupe écologiste et social appelle à supprimer cet article qui ne présente aucune garantie en matière de protection des données de santé des assurés sociaux.

Le présent article entend, en effet, systématiser la transmission des complémentaires santé concernées au procureur de la République au moment du dépôt de plainte et les données personnels des assurés sociaux, en incluant dans ce circuit de circulation d'informations des intermédiaires « indépendants ».

Il est urgent de lutter véritablement contre la fraude sociale, c'est-à-dire, pour ce qui relève de l'Assurance maladie, de traiter le problème de la fraude des professionnels de santé. La fraude des professionnels représente 80 % des fraudes et coûtent plus de 1,71 milliards d'euros à l'Assurance maladie. En surfacturant des actes, ou en facturant des actes fictifs, ces professionnels de santé aux rémunérations déjà conséquentes se constituent un patrimoine personnel à partir des cotisations sociales des travailleur.se.s du pays.

La lutte contre ce phénomène n'implique pas de manipuler de manière inconséquente les données de santé des assurés sociaux : qui pourra vérifier que les complémentaires santé ne font pas un mésusage de ces données de santé ?

Qui pourra confirmer que ces données sont bien supprimées « sans délai » comme le prévoit le texte ? Comment seront choisis les intermédiaires et peut-on véritablement se prémunir de fuite de données ?

L'Assurance maladie a à sa main des outils bien plus appropriés. Le déconventionnement des médecins fraudeurs l'est particulièrement. La piste d'une suppression du remboursement de leurs prescriptions (en plus du déremboursement de leur consultation), envisagée par la CNAM dans son rapport charges et produits pour 2025, est à ce titre intéressante.

Le groupe écologiste et social appelle donc à la suppression de cette mesure dangereuse en matière de protection des données des assurés sociaux.