

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 696

présenté par

Mme Thiébault-Martinez, M. Guedj, Mme Runel, M. Aviragnet, Mme Bellay, M. Califer, Mme Dombre Coste, Mme Froger, Mme Godard, M. Houlié, M. Simion, M. Baptiste, Mme Battistel, Mme Allemand, M. Barusseau, M. Baumel, M. Belhaddad, M. Benbrahim, M. Bouloux, M. Philippe Brun, Mme Capdevielle, M. Christophle, M. Courbon, M. David, M. Delaporte, M. Delautrette, Mme Diop, M. Dufau, M. Echaniz, M. Eskenazi, M. Faure, M. Fégné, M. Garot, M. Gokel, Mme Got, M. Emmanuel Grégoire, M. Hablot, Mme Hadizadeh, Mme Herouin-Léautey, Mme Céline Hervieu, M. Hollande, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Lhardit, Mme Mercier, M. Naillet, M. Oberti, Mme Pantel, M. Pena, Mme Pic, Mme Pirès Beaune, M. Potier, M. Pribetich, M. Proença, Mme Récalde, Mme Rossi, Mme Rouaux, M. Aurélien Rousseau, M. Roussel, M. Saint-Pasteur, Mme Santiago, M. Saulignac, M. Sother, M. Vallaud, M. Vicot, M. William, Mme Thomin et les membres du groupe Socialistes et apparentés

ARTICLE 39

Supprimer l'alinéa 4.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à soulever le risque que comporte la réforme prévue à cet article 39, qui confie désormais à un collège de deux médecins-conseils l'examen des dossiers dits « simples », ne remplissant pas toutes les conditions d'un tableau de maladie professionnelle, réservant aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (C2RMP) l'étude des seuls cas complexes.

Si l'objectif affiché de simplification et de réduction des délais est louable, cette réorganisation présente un risque réel de dégradation du droit à réparation des assurés.

En effet, les médecins-conseils n'ont pas, contrairement aux membres des C2RMP, la connaissance fine des conditions d'exposition en milieu professionnel.

Cette carence, même partiellement compensée par la possibilité de solliciter un avis extérieur, pourrait entraîner une augmentation significative des décisions de rejet.

De surcroît, depuis le 1er octobre 2025, un décret contesté par les médecins conseils eux-mêmes et par leurs organisations syndicales (décret n° 2025-599 du 30 juin 2025) a modifié l'organisation du service médical de contrôle de l'Assurance maladie ; celui-ci intègre désormais les caisses d'assurances maladie, c'est-à-dire les caisses primaires pour ce qui concerne le régime général. Les médecins conseils seront donc davantage soumis à la hiérarchie des Cnam et leur indépendance professionnelle risque d'être mise à mal. Cela ne sera pas sans conséquence sur leurs futures décisions en matière de reconnaissance des maladies professionnelles dans l'architecture prévue par cet alinéa de l'article 39.

Par ailleurs, cette réforme méconnaît les conclusions du rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) de décembre 2024. Dans cet avis, l'Anses affirme que « des recherches en santé publique – parfois récentes - permettent aujourd'hui d'objectiver des liens entre travail et santé non considérés par les tableaux existants. Leur meilleure prise en compte permettrait de renforcer la cohérence et l'efficacité du système de reconnaissance des MP » et elle souligne que « les listes de travaux limitatives sont souvent trop restrictives par rapport aux connaissances scientifiques, générant de nombreux recours aux C2RMP au titre de l'alinéa 6 de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ».

Ainsi, pour répondre durablement à l'engorgement des C2RMP, il apparaît nécessaire de corriger la vétusté des tableaux et d'adapter les listes de travaux exposants aux données scientifiques actuelles plutôt que de créer un nouveau type d'examen par des médecins-conseils.

En conséquence, le présent amendement vise à supprimer l'alinéa 4 de cet article.

Cet amendement a été travaillé avec l'ANDEVA.