

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

4 décembre 2025

---

**PROJET DE LOI RELATIF À LA LUTTE CONTRE LES FRAUDES SOCIALES ET FISCALES**  
- (N° 2115)

Rejeté

N° AS143

**AMENDEMENT**présenté par  
M. Neuder et M. Bazin

-----

**ARTICLE 17**

I. – Après l’alinéa 3, insérer les cinq alinéas suivants :

« *aa*) Après le I, il est inséré un I *bis* A ainsi rédigé :

« I *bis* A. – Avant toute décision prise en application du I du présent article à l’encontre d’un professionnel de santé, le directeur de l’organisme local d’assurance maladie saisit pour avis l’Ordre des médecins, conformément aux missions de celui-ci mentionnées à l’article L. 4121-2 du code de la santé publique.

« Cette saisine intervient préalablement à toute décision de subordination à l’accord préalable, de mise sous objectifs ou de toute autre mesure de contrôle renforcé liée à la couverture d’actes, de produits, de prestations, la couverture des frais de transport ou le versement des indemnités journalières figurant au présent article.

« L’Ordre des médecins rend un avis motivé dans un délai maximal fixé par décret. À défaut de réponse dans ce délai, l’avis est réputé rendu.

« Cet avis porte notamment sur les spécificités de l’exercice du médecin, le volume de sa patientèle, la nature de son activité, ainsi que sur les éléments susceptibles d’expliquer le volume d’actes, de produits, de prestation, de couverture des frais de transports ou de versement des indemnités journalières observé. ».

II. – En conséquence, compléter l’alinéa 5 par les mots :

« et de celles du I *bis* ».

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à introduire un filtre qualitatif préalable, en associant l'Ordre des médecins, avant toute décision de la CNAM conduisant à placer un médecin sous accord préalable, sous objectifs, ou sous tout mécanisme de contrôle renforcé prévu à l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale, tel que modifié par l'article 17 du projet de loi.

La philosophie du texte c'est à dire lutter contre des abus manifestes et malheureusement répandus n'est nullement remise en cause. Toutefois, la mécanique envisagée demeure trop homogène et risque de ne pas prendre en compte des situations parfaitement légitimes, notamment celles de médecins exerçant dans des territoires sous-dotés, à forte file active, prenant en charge un volume très important de patients, dont l'activité justifie mécaniquement un nombre élevé d'arrêts de travail, d'indemnités journalières ou d'actes ciblés par la mise sous objectifs.

À ce jour, l'Ordre national des médecins a pour mission la défense de la qualité de l'exercice médical, de la déontologie et du bon fonctionnement de la profession. Il est donc l'acteur légitime pour éclairer l'assurance maladie sur la réalité de l'exercice professionnel du médecin concerné.

La consultation préalable de l'Ordre permet d'éviter des décisions pénalisantes portant sur des médecins dont les volumes d'actes ou d'IJ reflètent une activité soutenue mais parfaitement justifiée, de mieux cibler les contrôles sur des situations réellement problématiques, de préserver une relation de confiance entre l'assurance maladie et les professionnels, de renforcer la sécurité juridique et déontologique des décisions de la CNAM.

L'intégration de cette étape consultative constitue un filtre expert indispensable, proportionné à l'objectif poursuivi par le projet de loi.