

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 décembre 2025

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

N° AS341

AMENDEMENT

présenté par
M. Bazin, rapporteur général, Mme Gruet et M. Di Filippo

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 12 QUATER, insérer l'article suivant:

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

I. Après le III. bis de l'article L. 315-1 du Code de la Sécurité sociale, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« III. ter. – Le Gouvernement détermine par décret une minoration forfaitaire appliquée dans le calcul du taux net de la cotisation due au titre des accidents de travail et des maladies professionnelles afin de tenir compte du surcoût induit par des déclarations abusives d'accidents de travail ou de maladies professionnelles. Ce montant forfaitaire tient compte des signalements réalisés par les employeurs auprès des services de l'Assurance maladie qui n'ont pas donné lieu à une action de contrôle médical. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à inciter le service du contrôle médical de la CPAM à étudier les signalements remontés par l'employeur et à procéder à un contrôle médical, le cas échéant. Ce mécanisme, dans un esprit d'inciter à une meilleure communication et collaboration entre les acteurs pour lutter contre les cas de fraude, pourrait permettre aux caisses de concentrer leurs moyens sur des situations marquées par une suspicion de fraude.

L'amendement vise également à amoindrir l'impact financier pour l'employeur en cas de défaillance manifeste du service du contrôle médical de la caisse.

En effet, il peut s'avérer particulièrement préjudiciable pour les employeurs que la caisse primaire d'assurance maladie ne diligente pas de contrôle médical après un signalement motivé. Dans ce cas, les indemnités journalières versées peuvent être intégrées dans la valeur du risque servant au calcul du taux de cotisation « accidents du travail – maladies professionnelles » (AT-MP), conduisant ainsi les entreprises à, d'une certaine manière, supporter doublement le coût de la fraude.