

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 décembre 2025

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

Adopté

N° AS361

AMENDEMENT

présenté par
M. Isaac-Sibille

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 22, insérer l'article suivant:

La section 3 du chapitre 3 du titre III du livre I^{er} de la partie législative du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 133-4-12 ainsi rédigé :

« *Art. L 133-4-12.* – Lorsqu'un dirigeant d'une société, d'une personne morale ou de toute autre structure conventionnée avec l'assurance maladie est responsable des manœuvres frauduleuses ou de l'inobservation grave des obligations de tarification, de distribution ou de facturation prévues par la convention conclue avec l'assurance maladie qui ont rendu impossible le recouvrement des sommes indument versées et des sanctions pécuniaires dues par la société, la personne morale ou la structure, ce dirigeant peut, s'il n'est pas déjà tenu au paiement des dettes sociales en application d'une autre disposition, être déclaré solidairement responsable du paiement de ces sommes et sanctions pécuniaires par le président du tribunal judiciaire.

« À cette fin, l'organisme local d'assurance maladie assigne le dirigeant devant le président du tribunal judiciaire du lieu du siège social. Cette disposition est applicable à toute personne exerçant en droit ou en fait, directement ou indirectement, la direction effective de la société, de la personne morale ou de la structure.

« Le président du tribunal judiciaire statue selon la procédure accélérée au fond.

« Les voies de recours qui peuvent être exercées contre la décision du président du tribunal judiciaire ne font pas obstacle à ce que l'organisme local d'assurance maladie prenne à leur encontre des mesures conservatoires en vue de préserver le recouvrement de ses créances. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les fraudes aux prestations sociales fragilisent les fondements de notre économie et de notre modèle social.

Plusieurs rapports parlementaires et de la Cour des Comptes mettent l'accent sur la nécessité de lutter contre les fraudes à enjeux, c'est à dire les fraudes avec préjudice financier important, les fraudes complexes, les fraudes avec une dimension internationale.

Dans les dossiers de fraudes importantes au préjudice de l'Assurance Maladies commises par des sociétés éphémères (exemple de fraude par des sociétés d'audioprothèses) ou des associations (exemple de fraude par des centres de santé), il a été constaté leur mise en liquidation amiable (ou judiciaire) dès la découverte de la fraude par la Caisse.

La mise en liquidation de la société ou la dissolution de l'association mise en cause compromet le recouvrement du préjudice financier des caisses dans la mesure où le plus souvent la personne morale ne dispose plus d'actifs permettant son indemnisation dans le cadre d'une procédure collective.

La mesure permet, en cas de démonstration de manœuvres frauduleuses ou d'inobservation grave des engagements conventionnels du gestionnaire, de faire condamner solidairement par le tribunal judiciaire le dirigeant d'une société ou d'une association au paiement, à titre personnel, des sommes indûment versées par l'assurance maladie et des sanctions pécuniaires (un dispositif quasi similaire existe pour les services fiscaux concernant la solidarité du dirigeant d'une société en matière d'impositions et de pénalités).