

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 novembre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 2141)

Rejeté

N° AS299

AMENDEMENT

présenté par

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

ARTICLE 39

Supprimer les alinéas 3 et 4.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 39 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 prévoit une réforme du dispositif de reconnaissance des maladies professionnelles en modifiant l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale. Il 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 1^{er} 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 maladies professionnelles » 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.