

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 février 2026

**PROJET DE LOI RELATIF À LA LUTTE CONTRE LES FRAUDES SOCIALES ET FISCALES
- (N° 2250)**

Commission	
Gouvernement	

Tombé

N° 1045

AMENDEMENT

présenté par

M. Bernhardt, M. Allisio, M. Amblard, Mme Auzanot, M. Ballard, Mme Bamana, M. Barthès, M. Baubry, M. Beaurain, M. Bentz, M. Bigot, M. Bilde, M. Blairy, Mme Blanc, M. Boccaletti, Mme Bordes, M. Boulogne, Mme Bouquin, M. Bovet, M. Buisson, M. Casterman, M. Chenu, M. Chudeau, M. Clavet, Mme Colombier, Mme Da Conceicao Carvalho, M. de Fleurian, M. de Lépinau, M. Dessigny, Mme Diaz, Mme Dogor-Such, M. Dragon, M. Dufosset, M. Dussausaye, M. Dutremble, M. Evrard, M. Falcon, M. Florquin, M. Fouquart, M. Frappé, M. Gabarron, Mme Galzy, M. Gery, M. Giletti, M. Gillet, M. Christian Girard, M. Golliot, M. Gonzalez, Mme Florence Goulet, Mme Grangier, Mme Griseti, M. Guibert, M. Guiniot, M. Guitton, Mme Hamelet, M. Houssin, M. Humbert, M. Jacobelli, M. Jenft, M. Jolly, Mme Joncour, Mme Josserand, Mme Joubert, Mme Laporte, Mme Lavalette, M. Le Bourgeois, Mme Lechanteux, Mme Lechon, Mme Lelouis, Mme Levavasseur, M. Limongi, M. Lioret, Mme Loir, M. Lopez-Liguori, Mme Lorho, M. Lottiaux, M. Loubet, M. David Magnier, Mme Marais-Beuil, M. Marchio, M. Markowsky, M. Patrice Martin, Mme Martinez, Mme Alexandra Masson, M. Bryan Masson, M. Mauvieux, M. Meizonnet, M. Meurin, M. Monnier, M. Muller, Mme Mélin, Mme Ménaché, M. Ménagé, M. Odoul, Mme Parmentier, M. Perez, M. Pfeffer, Mme Pollet, M. Rambaud, Mme Ranc, M. Rancoule, M. Renault, Mme Rimbart, M. Rivière, Mme Robert-Dehault, Mme Roullaud, Mme Roy, Mme Sabatini, M. Sabatou, M. Salmon, M. Schreck, Mme Sicard, M. Emmanuel Taché, M. Jean-Philippe Tanguy, M. Taverne, M. Tesson, M. Tivoli, M. Tonussi, M. Villedieu, M. Vos et M. Weber

ARTICLE 5

I. – À l’alinéa 15, supprimer les mots :

« à l’exclusion des finalités mentionnées au 2° de l’article L. 135-2 du présent code »

II. – En conséquence, au même alinéa 15, supprimer les mots :

« , à l’exclusion des données relatives au diagnostic, aux traitements, aux antécédents médicaux ou à toute information clinique étrangère à la seule identification d’un acte ou d’une prestation. »

III. – En conséquence, à l’alinéa 39, supprimer les mots :

« à l’exclusion des finalités mentionnées au 2° de l’article L. 211-17 du présent code »

IV. – En conséquence, au même alinéa 39, supprimer les mots :

« , à l’exclusion des données relatives au diagnostic, aux traitements, aux antécédents médicaux ou à toute information clinique étrangère à la seule identification d’un acte ou d’une prestation. »

V. – En conséquence, à l’alinéa 70, supprimer les mots :

« à l’exclusion des finalités mentionnées au 2° de l’article L. 931-3-10 du présent code »

VI. – En conséquence, au même alinéa 70, supprimer les mots :

« , à l’exclusion des données relatives au diagnostic, aux traitements, aux antécédents médicaux ou à toute information clinique étrangère à la seule identification d’un acte ou d’une prestation. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à préserver l’efficacité du dispositif antifraude prévu par l’article 5 en supprimant les restrictions introduites en commission.

Le projet de loi a pour objectif prioritaire de renforcer les moyens de détection, de prévention et de sanction des fraudes sociales, y compris celles affectant les organismes complémentaires. Le tiers payant, qui représente la très grande majorité des actes et prestations remboursés, constitue à la fois un vecteur essentiel des remboursements et un point vulnérable aux fraudes organisées, notamment dans les secteurs à forts enjeux (optique, audio, dentaire, etc.).

En permettant un échange encadré de données strictement nécessaires, sans exclusions catégorielles inutiles, le dispositif assure un équilibre entre la protection du secret médical et la capacité effective à vérifier les actes remboursés, à détecter les incohérences ou les manœuvres frauduleuses, et à recouvrer les sommes indues. Cela contribue à préserver l’intégrité du système de protection sociale, au bénéfice des assurés honnêtes et des finances publiques.

Les transmissions restent limitées aux seuls besoins du tiers payant, sur demande ciblée et proportionnée, et réservées aux personnels habilités soumis au secret professionnel renforcé. Le cadre est pleinement sécurisé par un décret en Conseil d’État, pris après avis de la Commission nationale de l’informatique et des libertés (CNIL), de l’Union nationale des caisses d’assurance maladie et de l’Union nationale des organismes complémentaires d’assurance maladie, qui précise les catégories de données, les modalités techniques et les garanties de minimisation, de confidentialité et de traçabilité.

Cette approche s’aligne sur les délibérations de la CNIL, qui ont jugé proportionné et sécurisé le cadre proposé pour les flux existants en tiers payant et pour la lutte antifraude, sans créer d’accès massif ou systématique à des données de santé sensibles.

Cet amendement renforce donc l'efficacité globale du dispositif antifraude, sans compromettre la vie privée des patients ni alourdir les obligations des professionnels de santé.