

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 février 2026

---

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

Commission	
Gouvernement	

Tombé

N° 151

**AMENDEMENT**

présenté par

Mme Vignon, M. Marion, Mme Coggia, M. Sorre et M. Mazars

-----

**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, à l’alinéa 39, supprimer les mots :

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

III. – 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 ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement supprime une disposition introduite en première lecture en commission des affaires sociales de l’Assemblée nationale qui vise à restreindre les finalités justifiant la levée du secret professionnel (amendement AS231).

Cette disposition revient à exclure les échanges du tiers payant (95% des actes et produits dispensés par les pharmaciens et les biologistes sont facturés via le tiers-payant et 85% pour les audioprothésistes et opticiens) du cadre applicable au contrôle et à la lutte contre la fraude. Or, l’article 5 vise précisément à renforcer les moyens de lutte contre la fraude des organismes complémentaires, confrontés à des techniques de fraudes de plus en plus organisées (facturation d’actes fictifs ou plus onéreux que ceux effectivement délivrés, usurpations d’identité, bandes organisées, etc.).

En l'état, cette disposition reviendrait à jouer le jeu des fraudeurs en empêchant de recourir aux données nécessaires à la lutte contre la fraude. Par exemple, pour contrôler qu'un fraudeur n'a pas réalisé une facturation pour un acte fictif, remboursé intégralement en tiers payant, il est indispensable de disposer de la prescription dans le cadre des procédures de lutte contre la fraude. Les garanties de traitement de cette pièce médicale sont prévues par l'article 5. Ces données doivent être demandée quand c'est strictement nécessaire (respect du principe de minimisation), et les seuls des professionnels habilités y ont accès.

Cet amendement de suppression ne crée aucun droit nouveau, n'élargit pas les finalités des traitements existants, et ne modifie pas l'équilibre du texte, mais vise uniquement à garantir l'effectivité des dispositifs de lutte contre la fraude conformément à l'objectif du projet de loi.

Les données transmises en tiers payant sont et continueront d'être traitées dans un cadre sécurisé, strictement encadré par la CNIL qui se prononcera sur l'ensemble des conditions relatives aux usages des données. A ce titre, seuls des personnels habilités et soumis au secret professionnel pourront avoir accès aux données, comme cela est prévu du côté de l'Assurance maladie.

Ceci est une proposition travaillée en commun par la Mutualité Française, France Assureurs et le CTIP.