

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 février 2026

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

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

N° 788

AMENDEMENTprésenté par
M. Dufau

ARTICLE 17

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« 1° Au début du dernier alinéa du III de l'article L. 114-17-1, sont ajoutés les mots : « Pour des faits mentionnés au 6° du II du présent article, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le dernier alinéa du III de l'article L. 114-17-1 du code de la sécurité sociale prévoit l'interdiction pour le directeur de la CPAM de recourir de façon concurrente aux procédures pouvant aboutir à une sanction conventionnelle et à une pénalité financière pour les mêmes faits. Cette interdiction du cumul des sanctions a été prévue dès la création du régime de la pénalité financière, en raison du principe de non bis in idem.

Les sanctions conventionnelles correspondent à plusieurs types de mesures, graduées selon la gravité des faits reprochés au professionnel de santé : avertissement, blâme, suspension de la participation de la CPAM au versement des cotisations sociales ou au versement des rémunérations conventionnelles, déconventionnement.

La pénalité financière correspond, quant à elle, à une sanction intermédiaire prononcée par le directeur de la CPAM. Elle vise à réprimer l'inobservation des règles de la sécurité sociale par le professionnel ou l'établissement de santé, mais aussi à assurer le redressement financier lié à un abus.

Les remontées de terrain nous alertent sur les limites du dispositif en vigueur, qui conduit à frapper de mise sous objectif des médecins de bonne foi, notamment lorsque les spécificités de leur

patientèle (travailleurs exposés à la pénibilité du travail, salariés seniors, patients souffrant de troubles psychiatriques...) conduisent légitimement à un nombre de prescriptions d'arrêts maladie supérieur à la moyenne du territoire, qui inclut mécaniquement des praticiens dont la patientèle est structurellement moins exposée à ces arrêts (médecine du sport, pédiatrie, gériatrie...). La procédure de contradictoire actuellement en vigueur ne permet souvent pas un examen au fond des situations des patients permettant de valider le bien-fondé des décisions de prescription.

Le cumul des sanctions conventionnelles et financières, couplée à l'imposition des MSO, risquerait de mettre ces praticiens face à un choix impossible : refuser des arrêts maladie à des patients dont la situation le requiert, trier les patients en refusant les individus les plus à risque, ou s'exposer à des sanctions financières importantes. Pour ne pas risquer de doublement sanctionner ces médecins de bonne foi, nous proposons donc, dans le seul cas des pénalités relatives aux MSO, de revenir sur la suppression de l'impossibilité pour l'Assurance maladie d'utiliser concomitamment les avertissements et les pénalités prévus par le code de la sécurité et les sanctions conventionnelles.