

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 février 2026

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

Commission	
Gouvernement	

Tombé

N° 958

AMENDEMENT

présenté par

Mme Catherine Hervieu, Mme Taillé-Polian, 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, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy,
Mme Ozenne, M. Peytavie, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Roumégas,
Mme Sandrine Rousseau, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, M. Tavernier,
M. Thierry et Mme Voynet

ARTICLE 5

I. – À la fin de l’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 ».

II. – En conséquence, à la fin de l’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 ».

III. – En conséquence, à la fin de l’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

Le présent amendement supprime des dispositions introduites en commission des affaires sociales (AS342) qui restreignent, dans le cadre du tiers payant, les données pouvant être transmises pour le remboursement et la lutte contre la fraude.

Dans un système où le tiers payant est largement majoritaire, limiter excessivement les données accessibles affaiblirait la capacité à cibler les fraudes organisées, au détriment des ressources de nos solidarités. Évidemment cet accès doit être suivi et contrôlé. Le dispositif repose sur un encadrement strict : principe de minimisation, accès réservé aux personnels habilités et soumis au secret professionnel, contrôle de la CNIL. Un décret en Conseil d'État, pris après son avis, précisera les catégories de données concernées.

L'objectif est clair : lutter efficacement contre la fraude sans stigmatiser les assurés ni fragiliser le pilotage public de notre système solidaire d'assurance maladie. Il résulte d'échange avec la Mutualité Française, et d'une proposition de cette dernière avec France Assureurs et le CTIP.