



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Situation des services du contrôle médical

Question écrite n° 1090

Texte de la question

M. Jean-Yves Bony appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur les risques qui pèsent sur l'avenir du Service du contrôle médical d'Aurillac (SCM) dont les conséquences auraient des impacts sur la qualité et les conditions d'accès aux prestations médicales des patients en France. Dès avril 2025, par décision du directeur général de la caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), le SCM devra être dissous dans les caisses primaires d'assurance maladie pour disparaître en 2026. Le SCM est avec ses échelons locaux un des derniers services publics qui maille encore les départements et territoires de l'Hexagone et des Outremer. En plus de l'impact que cette suppression va donc avoir sur le territoire, il est à craindre que celle-ci n'enclenche une gestion plus comptable et par algorithmes que médicale des prestations d'assurance maladie, notamment les arrêts de travail et leur indemnisation journalière (IJ) ainsi qu'un affaiblissement du respect du secret médical. En effet, le SCM a pour mission de donner les avis concernant les arrêts maladie, les maladies professionnelles, les accidents de travail, les affections de longue durée (prise en charge à 100 % par l'assurance maladie), les invalidités et les retraites pour inaptitude. Ces avis médicaux sont rendus en toute indépendance par les praticiens-conseils (PC), médecins en majorité, avec l'appui de techniciens qualifiés et d'infirmiers du service médical (ISM). Ces avis s'imposent aux caisses qui paient les prestations. Force est de constater que depuis sa création, le SCM relève de CNAM et est dirigé par des médecins. Il est indépendant des caisses primaires. Avec cette restructuration du SCM de grande ampleur, plus d'un salarié sur 10 de l'assurance maladie devra ainsi changer d'employeur et d'affectation. Cette restructuration s'inscrit dans une volonté de préparer « par des refontes de structure » une transformation importante du système d'indemnisation des arrêts de travail et de leur financement. Cette décision de suppression, si elle était confirmée, aurait des conséquences psychosociales au sein de la caisse de du département du Cantal, sur les services qu'elle délivre et plus largement sur la population. Il souhaite connaître son avis sur le sujet.

Texte de la réponse

Le projet de transformation du service médical concrétisé par le rapprochement des services médico-administratifs aujourd'hui distincts et exerçant des missions communes du service public de l'Assurance maladie permettra d'éviter les lourdeurs de coordination observées pour obtenir un service médical plus fort et plus efficient dans l'exercice de ses missions de contrôle des prestations, de gestion du risque et de lutte contre la fraude, nécessaires à la bonne maîtrise des dépenses de santé. Il n'est pas question que les décisions médicales soient influencées par des impératifs budgétaires et non plus guidées par l'état de santé des assurés. Ainsi, la relation de service offerte par l'Assurance maladie sera améliorée : les assurés sociaux disposeront d'un interlocuteur unique, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), et cette nouvelle organisation reliant les services médico-administratifs optimisera le service rendu sur des prestations sensibles comme les indemnités journalières, l'invalidité et les assurances accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP). La médicalisation des CPAM renforcera la relation de service avec les professionnels de santé. Ces derniers bénéficieront d'un service jouant le rôle d'unique interlocuteur ainsi qu'un accompagnement global tant sur les aspects médicaux qu'administratifs. Concernant les agents, des garanties sociales sont apportées. Les

personnels administratifs et médicaux du service du contrôle médical qui sont actuellement des personnels de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) deviendront des personnels des CPAM. Le maintien des rémunérations et des compétences ainsi que l'absence de mobilité géographique sont des garanties fortes prévues dans le cadre de ce projet. De plus, une conduite attentionnée du changement sera mise en œuvre via des mesures d'accompagnement spécifiques, une intégration du personnel du service du contrôle médical au sein des CPAM opérée progressivement, et la conservation de l'intégralité des missions aujourd'hui exercées par le service du contrôle médical. Enfin, les garanties de l'indépendance médicale des praticiens-conseils seront renforcées. Les principes fondamentaux de l'exercice des missions des praticiens-conseils tels que l'indépendance technique et le secret médical d'une part demeureront garantis par le socle commun des dispositions réglementaires du code de la santé publique et d'autre part seront renforcés par des mesures spécifiques mises en œuvre par la CNAM telles que la création d'un comité de suivi du secret médical et de l'indépendance technique, rattaché au médecin-conseil national, composé de praticiens-conseil et de représentants des directions médicales des CPAM et la nomination du médecin-conseil directeur de la CPAM par le directeur général de la CNAM.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Yves Bony](#)

Circonscription : Cantal (2^e circonscription) - Droite Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1090

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Santé et accès aux soins

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 octobre 2024](#), page 5607

Réponse publiée au JO le : [10 juin 2025](#), page 4942