

**Affaire Médiator : après plus de 10 années de procédure,  
l'Assurance Maladie se félicite de la condamnation des laboratoires Servier,  
pour escroquerie, avec un préjudice reconnu de 415 M€ à rembourser  
aux régimes obligatoires et complémentaires.**

**La Cour d'Appel a condamné ce mercredi 20 décembre 2023 les laboratoires Servier dans la cadre de la mise sur le marché du médicament Médiator, pour les motifs de « tromperie aggravée », « homicides et blessures involontaires » et « escroquerie ». La Cour a notamment suivi l'argumentation des avocats de l'Assurance Maladie, reconnaissant l'escroquerie. Il s'agit ainsi d'une décision historique qui contraint les laboratoires Servier à rembourser l'Assurance Maladie, et, à travers elle, tous les assurés sociaux.**

Le Mediator, médicament indiqué dans le traitement du diabète de type 2, a été commercialisé en France de 1976 à 2009. La toxicité de son principe actif, le Benfluorex, connue des laboratoires Servier qui l'ont maintenu sur le marché, a causé les décès et pathologies graves de milliers de personnes.

Condamnés en première instance par le tribunal correctionnel de Paris pour « tromperie aggravée » et « homicides et blessures involontaires » à l'égard des patients, les laboratoires Servier avaient en revanche été relaxés pour les faits d'escroquerie à l'assurance maladie.

Pour la 1<sup>ère</sup> fois de son histoire, l'Assurance Maladie avait déposé en 2011 une plainte pénale pour escroquerie concernant une spécialité pharmaceutique industrielle. Celle-ci visait à obtenir la réparation du préjudice lié au coût de la prise en charge par le Régime Général des médicaments entre 1995 et 2010, ainsi que les sommes liées aux échocardiographies systématiques de dépistage de valvulopathie réalisées. L'ensemble des caisses d'Assurance Maladie avait donc fait appel du jugement rendu le 29 mars 2021 dernier.

**Dans sa décision, la Cour d'appel a fait droit à l'intégralité des demandes formulées par les caisses d'assurance maladie avec un préjudice reconnu de 415 M€ pour l'ensemble des régimes obligatoires et complémentaires. Plus de 10 ans après le début de la procédure, 7 mois d'audience en 1<sup>ère</sup> instance et 6 mois de procès en appel, la condamnation des laboratoires Servier est une réelle victoire pour l'ensemble des victimes et l'Assurance Maladie qui ont porté ce combat.**

Pour le directeur général de l'Assurance Maladie, Thomas Fatôme, « *Le Médiator était un produit très dangereux que les laboratoires Servier ont maintenu sur le marché en connaissance de cause, en multipliant les victimes auxquelles justice est à nouveau rendue. Par son arrêt, la Cour confirme que Servier a agi par cupidité, bénéficiant des remboursements par l'Assurance maladie, c'est-à-dire par les fonds publics de notre système de santé. Cette condamnation en appel est un soulagement pour tous, d'abord pour les victimes et leurs proches, mais aussi pour l'Assurance Maladie, qui s'est tenue aux côtés des patients et a pris en charge les soins nécessaires à leur suivi. La condamnation des laboratoires Servier à rembourser les sommes indûment versées par l'Assurance Maladie constitue une victoire pour tous les assurés sociaux. Et c'est justice.* » »

**A propos de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam)**

Etablissement public national à caractère administratif, sous la double tutelle du ministère de la Santé et de la Prévention (chargé de la Sécurité sociale) et du ministère des Comptes publics, la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) gère, au niveau national, les branches Maladie et Accidents du travail / Maladies professionnelles du régime général de Sécurité sociale.

Avec plus de 2 200 salariés, elle constitue la tête de pont opérationnelle du régime d'assurance maladie obligatoire en France. Elle pilote, coordonne, conseille et appuie l'action des organismes locaux qui composent son réseau (CPAM, DRSM, Ugecam, Carsat, CGSS...). Elle mène les négociations avec les professionnels de santé au sein de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam). Elle concourt ainsi, par les actions de gestion du risque ou les services en santé qu'elle met en œuvre, à l'efficacité du système de soins et au respect de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam). Elle participe également à la déclinaison des politiques publiques en matière de prévention et informe chaque année ses assurés pour les aider à devenir acteurs de leur santé.

**Contact presse**

[presse.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:presse.cnam@assurance-maladie.fr)

*Si vous souhaitez vérifier l'authenticité du communiqué de presse en pièce-jointe, il vous suffit de cliquer sur le site d'Augure ou sur le site de KeeeX et de glisser ou télécharger la pièce jointe. En retour, un message contenant une coche verte indiquera que ledit document a bien été déposé par le service de presse de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie, confirmant ainsi son authenticité. Dans le cas contraire, la coche est rouge.*